LISTA DE CHEQUEO - INFORME MENSUAL DE CONTRATO DE OBRA
Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos

Contratista	CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025				
Supervisor	DIRECCIÓN DE INFRAESTRCUTURA				
Número de contrato/vigencia	CO1.PCCNTR.8155135				
Informe N°	4	Periodo del informe	6/01/2026	Hasta el	5/02/2026

CONTENIDO	Contiene	No contiene	Observaciones	Folio
1. Aspectos Generales Del Proyecto	SI		CUMPLE	
2. Aspectos Generales Del Contrato De Obra			CUMPLE	
Obligaciones específicas del contrato		No contiene	No cumple	
Avance de cada una de las actividades programadas	SI		CUMPLE	11-40
Balance presupuestal, que incluya lo ejecutado, lo proyectado para finalizar las obras y el total, garantizando que no se excede el valor total contractual.	SI		CUMPLE	42-43
Reseña fotográfica del periodo diariamente	N.A.		N.A.	
Seguimiento del plan de calidad técnica de la Obra.	SI	No contiene	No cumple	
Fotocopia de la Bitácora o libro de obra.	SI		CUMPLE	45-104
Resumen de las actividades realizadas en el mes	SI		CUMPLE	11-40
Relación del personal empleado en la ejecución de la obra, junto con el pago de contraprestaciones y aportes parafiscales por cada uno de ellos.	SI		CUMPLE	352-378
Informe de Seguridad Industrial.	SI		CUMPLE	186-208
Informe de manejo ambiental y del PGRCD.	SI		CUMPLE	122-166
Informe de gestión social.	SI		CUMPLE	186-208
Informe del seguimiento actualización del programa de ejecución de obra, incluyendo las alertas respectivas.	SI	No contiene		
	SI		CUMPLE	
Aspectos Técnicos				
Resultados de los ensayos de materiales y demás pruebas realizadas (cuando aplique)	SI		N.A.	
Estado de Servicios públicos, trámites y licencias	N.A.		N.A.	
Pago Parafiscales	SI		CUMPLE	352-378
Verificación de la amortización del anticipo	N.A.		N.A.	
Estado financiero del contrato de obra	N.A.		N.A.	
Aspectos Sociales	SI		CUMPLE	186-208
Aspectos ambientales PIGA (Plan Institucional de Gestión Ambiental) Y PGRCD (Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición)	SI		CUMPLE	122-185
Seguridad y salud en el trabajo -	SI		CUMPLE	186-208
Tabla de control de personal reportando el movimiento del personal en cada período.	SI		CUMPLE	205
Verificación de buen uso de los elementos de Protección personal en obra .	SI		CUMPLE	186-208
Cuadro consolidado de profesionales y trabajadores, y pago de salarios: cuadro con nombre, cédula, cargo, salario, vinculo laboral y firma del profesional y de	N.A.	No contiene	No cumple	
Escaner de Planillas de pagos al SGSS de todo el personal que laboró o labora con la Interventoría.	SI		CUMPLE	352-378
Cuadro consolidado de las actividades y capacitaciones desarrolladas por la Interventoría.	SI		CUMPLE	186-208
CD con todos los soportes requeridos.	N.A.		N.A.	
Certificación en la que conste que lo cotizado corresponde al valor de lo contratado y reportado en las planillas de pago de la Seguridad Social de todo el personal ofertado en la Propuesta.		No contiene	No cumple	
Certificación de la Interventoría de revalidación de la información de cantidades de Obra y actividades desarrolladas en el marco del Contrato de Obra	N.A.		N.A.	
4. Conclusiones y recomendaciones				
5. Anexos				
6. Documentos Secop II				
Acta de inicio	SI		CUMPLE	
Garantías	SI		CUMPLE	
Designación del supervisor	SI		CUMPLE	
Informes mensuales	SI		CUMPLE	
Actas parciales	N.A.		N.A.	
Modificaciones	N.A.		N.A.	
Suspensión (si aplica)	N.A.		N.A.	
Prorroga a la suspensión	N.A.		N.A.	
Acta de terminación	N.A.		N.A.	
Acta de entrega	N.A.		N.A.	
Reinicio a la suspensión	N.A.		N.A.	
Acta de liquidación	N.A.		N.A.	

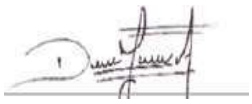
CONTRATO DE OBRA	Elaboró	Revisó.
CONSORCIO: No CO1.PCCNTR.	Interventoría.	Director de Interventoría

CONTRATO No CO1.PCCNTR.8155135

ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS.

INFORME MENSUAL No. 04 – DEL 06 DE ENERO DE 2026 AL 05 DE FEBRERO DEL 2026

ÁREA TÉCNICA

	NOMBRE	CARGO	FIRMA
ELABORO:	Diego Nicolás Pinzón	Coordinador Administrativo	
REVISO:	David Alarcón Mora	Profesional de costos y presupuestos	
APROBO:	Deiby Yecid Arias	Director de obra	

Contenido

INTRODUCCIÓN 4
1.INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO 6
1.1. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO 6
1.2 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD 6
2 CONTRATO SUSCRITO 7
2.1 CONTRATO DE OBRA 7
3. CONTROL DE PÓLIZAS INICIALES 8
3.1 CONTROL DE POLIZAS MODIFICATORIO No. 1 9
4. INFORME GENERAL DE LOS COLEGIOS INTERVENIDOS 10
4.1 ACTAS DE VECINDAD 10
4.2 PERSONAL PARA INTERVENCIÓN 11
5. ESTADO ACTUAL DE LOS COLEGIOS 11
5.1 COLEGIO DIEGO MONTAÑA CUELLAR SEDE A 11
5.1.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 12
5.1.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 12
5.1.3 ASPECTO CLIMÁTICO 14
5.1.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES 14
5.2 COLEGIO OFELIA URIBE ACOSTA SEDE A 15
5.2.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 15
5.2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 15
5.2.3 ASPECTO CLIMÁTICO 16
5.2.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES 17
5.3 COLEGIO LOS TEJARES SEDE A 17
5.3.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 18
5.3.2 ACTIVIDADES A EJECUTADAS 18
5.3.3 ASPECTO CLIMÁTICOS 21
5.3.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES 21
5.4 COLEGIO FANNY MICKEY SEDE A 22
5.4.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 22
5.4.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 23
5.4.3 ASPECTO CLIMÁTICO 25
5.4.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES 25

5.5 COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO SEDE A 26
5.5.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 26
5.5.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 26
5.5.3 ASPECTO CLIMÁTICO 31
5.5.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES 32
5.6 COLEGIO CONFEDERACIÓN BRISAS DEL DIAMANTE SEDE A 33
5.6.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 33
5.6.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 33
5.6.3 ASPECTO CLIMÁTICO 35
5.6.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES 36
5.7 COLEGIO ESTRELLA DEL SUR SEDE D 36
5.7.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 37
5.7.2 ACTIVIDADES A EJECUTAR 37
5.8 COLEGIO ESTRELLA DEL SUR SEDE C 38
5.8.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN 38
5.8.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 38
6. ATENCIÓN DE EMERGENCIAS 39
6.1 EMERGENCIA MANUELA BELTRÁN SEDE A 39
6.1.1 LOCALIZACIÓN 39
6.1.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS 40
6.3.3 ASPECTO CLIMÁTICO 41
6.3.4 RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES 42
7. ANALISIS FINANCIERO 42
8. PROGRAMACIÓN 43

INTRODUCCIÓN

La Secretaría de Educación del Distrito es un organismo del Sector Central del Distrito Capital, con autonomía administrativa y financiera, encargada del sector educativo, la cual tiene por objeto orientar y liderar la formulación y ejecución de políticas, planes y programas para garantizar el derecho a la educación y asegurar a la población el acceso al conocimiento y la formación integral, esto de acuerdo con el artículo 25 del Decreto Distrital 330 de 2008, modificado por el Decreto Distrital 593 de 2017.

Dentro de sus funciones, de conformidad con el Decreto Ley 1421 de 1993, el Acuerdo 257 de 2006, y con las políticas y metas fijadas por el Plan de Desarrollo Distrital y el Plan Sectorial de Educación, está el Desarrollo estrategias que garanticen el acceso y permanencia de los niños, niñas y jóvenes en el sistema educativo, así como la pertinencia, calidad y equidad de la educación en sus diferentes formas, niveles y modalidades.

En las metas del Plan de Desarrollo Distrital “Un Nuevo Contrato Social y Ambiental para la Bogotá Del Siglo XXI” y el proyecto 7638 “Fortalecimiento de la infraestructura y dotación de ambientes de aprendizaje y sedes administrativas a cargo de la Secretaría de Educación de Bogotá D.C,” se establece intervenir setecientas treinta (730) sedes educativas existentes de obras de mejoramiento de la Infraestructura y atención de emergencias con el fin de ampliar cobertura, garantizando los ambientes de aprendizaje. De igual forma intervenir sedes administrativas con reparaciones locativas.

La estructura organizacional de esta Secretaría, está conformada por Subsecretarias de acuerdo a las funciones y áreas estratégicas, y estas últimas, se encuentran conformadas por Direcciones, estando en cabeza de la Subsecretaría de Acceso y Permanencia las funciones de formular, dirigir y coordinar los programas y proyectos de disponibilidad, acceso y permanencia, así como las de dirigir y coordinar los programas de construcción de nuevos colegios educativos, así como del mejoramiento y ampliación de los existentes, logrando tales fines a través de la Dirección de Construcción y Conservación de Establecimientos Educativos.

Ahora bien, esta Dirección, en el ejercicio de sus funciones, y en concordancia con el Plan de Desarrollo Distrital, el Plan Sectorial de Educación y en atención a los requerimientos del sector educativo del Distrito, determinó la necesidad, conveniencia y viabilidad de “ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS”.

El presente informe tiene como finalidad documentar y expresar las actividades ejecutadas y el avance de la intervención en las instituciones educativas que conforman el Grupo 02, Lote 4, durante el periodo comprendido entre el **06 de enero de 2026 y el 05 de febrero de 2026.**

La elaboración de este documento se fundamenta en la recopilación y el análisis cruzado de la información contractual clave, incluyendo las Especificaciones Técnicas, el Presupuesto Aprobado y el Estado Actual de la Obra.

1.INFORMACIÓN GENERAL DEL PROYECTO

1.1. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO

El desarrollo de las actividades previstas en el contrato de obra del Grupo No. 2 – Lote 4 se llevará a cabo en la zona sur de Bogotá, dentro de las localidades de USME y CIUDAD BOLÍVAR. Las instituciones educativas educativos que serán intervenidos se detallan a continuación:

- Colegio Diego Montaña Cuellar Sede A (Usme)
- Colegio Ofelia Uribe Acosta Sede A (Usme)
- Colegio los Tejares Sede A (Usme)
- Fanny Mickey Sede A (Ciudad Bolívar)
- Compartir el Recuerdo Sede A (Ciudad Bolívar)
- Confederación Brisas Del Diamante (Ciudad Bolívar)
- Estrella Del Sur Sede C (Ciudad Bolívar)
- Estrella Del Sur Sede D (Ciudad Bolívar)

1.2 DESCRIPCIÓN DE LA NECESIDAD

La Secretaria de Educación Distrital desea la ejecución de obras de mantenimiento y mejoramiento, junto con la atención de emergencias en las instituciones Educativas Distritales y sedes administrativas pertenecientes a la entidad, por lo cual se tendrá un mantenimiento programado, para la atención de las emergencias que sean reportadas y la intervención de cada una de las sedes ya establecidas, con el fin de mantener y optimizar las condiciones de los equipamientos destinados a la prestación de los servicios educativos y administrativos.

El proyecto contempla la ejecución de obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo en las plantas físicas de la Secretaría de Educación del Distrito. Estas intervenciones incluyen la realización de obras menores asociadas al saneamiento básico, tales como la reposición de cubiertas, cambio en los sistemas de impermeabilización, adecuación y remodelación de baterías sanitarias, reposición de cerramientos y el mejoramiento integral de los ambientes educativos en los colegios anteriormente mencionados, esto con el fin de garantizar el adecuado funcionamiento y el mejoramiento de sus espacios, para que la comunidad administrativa y estudiantil de cada uno de los punto sea la adecuada.

2 CONTRATO SUSCRITO

2.1 CONTRATO DE OBRA

CONTRATO No	CO1.PCCNTR.8155135
OBJETO	OBJETO: ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS.
CONTRATISTA	CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF
NIT	901.973.186-4
REPRESENTANTE LEGAL	MIGUEL ALEXANDER CERON MOLINA
CONTACTO	Tv. 21 bis N° 59 – 57 Bogotá - Colombia
VALOR INICIAL	$ 2.703.377.443,00
VALOR ADICIÓN No. 1	$ 479.467.488,00
VALOR TOTAL DE CONTRATO	$ 3.182.804.931,00
PLAZO INICIAL	SIETE (7) MESES
FECHA DE INICIO	6 OCTUBRE DE 2025
ADICIÓN DE TIEMPO No. 1	27 DÍAS
FECHA DE TERMINACIÓN	01 JUNIO DE 2026

Se suscribió el acta de inicio del contrato a partir del 06 de octubre de 2025, y conforme al plazo establecido de siete (7) meses para la ejecución de las obras del No CO1.PCCNTR.8155135 de 2025, con una fecha de terminación para el 05 de mayo de 2026. Dicha información se ve reflejada en el capítulo de Anexos, Anexo No. 1_ACTA DE INICIO.

El día 5 de diciembre de 2025, se realizó la suscripción del modificatorio No. 1 en al cual se tiene una adición de CUATROCIENTOS SETENTA Y NUEVE MILLONES CUATROCIENTOS SESENTA Y SIETE MIL CUATROCIENTOS OCHENTA Y OCHO PESOS ($ 479.467.488,00), con un plazo adicional de 27 días, esta adición en rubro se presentó de la siguiente manera.

Emergencias: $ 200.000.000,00

IED Diego Montaña Cuellar Sede A: $ 199.87.720,00

IED Los Tejares Sede A: $ 79.579.768,00

3. CONTROL DE PÓLIZAS INICIALES

Cumpliendo nuestros compromisos contractuales las pólizas se encuentran debidamente suscritas ante entidades legalmente constituidas como lo son SEGUROS MUNDIAL y Berlkey international seguros Colombia. Estas garantías cubren integralmente el Contrato de Obra. A continuación, se detalla la información consolidada de las mismas.

COMPAÑÍA ASEGURADORA	Berlkey international seguros Colombia		
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL			
PÓLIZA No.	96098		
ANEXO	7		
FECHA DE EXPEDICIÓN	28/11/2025		
COBERTURAS	**VIGENCIAS**		**VALOR ASEGURADO**
	INICIO	**FINAL**	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/10/2025	05/01/2027	$ 540.667.488,60
PRESTACIONES SOCIALES	06/10/2025	05/05/2029	$ 270.333.744,30
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA	05/05/2026	05/05/2028	$ 540.677.488,60

COMPAÑÍA ASEGURADORA	Berlkey international seguros Colombia		
PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO			
PÓLIZA No.	27661		
ANEXO	8		
FECHA DE EXPEDICIÓN	28/11/2025		
COBERTURAS	**VIGENCIAS**		**VALOR ASEGURADO**
	INICIO	**FINAL**	
AMPARO BÁSICO Y DEMAS EVENTOS	26/11/2025	05/05/2026	$427.050.000,00
PATRONAL	26/11/2025	05/05/2026	$427.050.000,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	26/11/2025	05/05/2026	$427.050.000,00
VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	26/11/2025	05/05/2026	$427.050.000,00

COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL
PÓLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO	
PÓLIZA No.	BQ-10000014
ANEXO	4

FECHA DE EXPEDICIÓN	17/10/2025		
COBERTURAS	**VIGENCIAS**		**VALOR ASEGURADO**
	INICIO	**FINAL**	
DAÑOS MATERIALES	06/10/2025	07/10/2026	$ 2.703.337.443,00
MANTENIMIENTO	06/10/2025	07/10/2026	$ 2.703.337.443,00
RCE DAÑOS MATERIALES	06/10/2025	07/10/2026	$ 400.000.000,00
RCE DAÑOS PERSONALES	06/10/2025	07/10/2026	$ 400.000.000,00
REMOCIÓN DE ESCOMBROS	06/10/2025	07/10/2026	$ 400.000.000,00
LEG 2	06/10/2025	07/10/2026	$ 400.000.000,00

3.1 CONTROL DE POLIZAS MODIFICATORIO No. 1

Cumpliendo nuestros compromisos contractuales las pólizas se encuentran debidamente suscritas ante entidades legalmente constituidas como lo son SEGUROS MUNDIAL y Berlkey international seguros Colombia. Estas garantías cubren integralmente el Contrato de Obra. A continuación, se detalla la información consolidada de las mismas.

COMPAÑÍA ASEGURADORA	Berlkey international seguros Colombia		
PÓLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO ESTATAL			
PÓLIZA No.	96098		
ANEXO	9		
FECHA DE EXPEDICIÓN	01/01/2026		
COBERTURAS	**VIGENCIAS**		**VALOR ASEGURADO**
	INICIO	**FINAL**	
CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO	06/10/2025	01/06/2028	$ 636.560.986,00
PRESTACIONES SOCIALES	06/10/2025	01/06/2029	$ 318.280.493,00
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE OBRA	05/05/2026	01/06/2028	$ 636.560.986,00

COMPAÑÍA ASEGURADORA	Berlkey international seguros Colombia		
PÓLIZA DE SEGURO DE RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL DERIVADA DEL CUMPLIMIENTO			
PÓLIZA No.	27661		
ANEXO	10		
FECHA DE EXPEDICIÓN	01/01/2026		
COBERTURAS	**VIGENCIAS**		**VALOR ASEGURADO**
	INICIO	**FINAL**	
AMPARO BÁSICO Y DEMAS EVENTOS	18/12/2025	01/06/2026	$525.271.500,00
PATRONAL	18/12/2025	01/06/2026	$525.271.500,00
CONTRATISTAS Y SUBCONTRATISTAS	18/12/2025	01/06/2026	$525.271.500,00
VEHÍCULOS PROPIOS Y NO PROPIOS	18/12/2025	01/06/2026	$525.271.500,00

COMPAÑÍA ASEGURADORA	SEGUROS MUNDIAL		
PÓLIZA DE SEGURO DE TODO RIESGO			
PÓLIZA No.	BQ-10000014		
ANEXO	4		
FECHA DE EXPEDICIÓN	17/10/2025		
COBERTURAS	**VIGENCIAS**		**VALOR ASEGURADO**
	INICIO	**FINAL**	
DAÑOS MATERIALES	30/12/2025	01/11/2026	$ 3.182.804.931,00
MANTENIMIENTO	30/12/2025	01/11/2026	$ 3.182.804.931,00
RCE DAÑOS MATERIALES	30/12/2025	01/11/2026	$ 400.000.000,00
RCE DAÑOS PERSONALES	30/12/2025	01/11/2026	$ 400.000.000,00
REMOCIÓN DE ESCOMBROS	30/12/2025	01/11/2026	$ 400.000.000,00
LEG 2	30/12/2025	01/11/2026	$ 3.182.804.931,00

4. INFORME GENERAL DE LOS COLEGIOS INTERVENIDOS

4.1 ACTAS DE VECINDAD

Previo al envío de las programaciones de obra por sede, se coordinaron las visitas a los colegios con el propósito de realizar las actas de apertura y actas de vecindad, en compañía de la interventoría y el supervisor del contrato. Estas visitas tuvieron como objetivo principal que cada institución educativa estableciera sitios se acopio de material asi como lugares de guardar herramientas entre otras cosas susceptibles a perderse.

Se desarrolla la actividad corresponde al levantamiento del acta de estado del área o acta de vecindad, mediante la cual se registra el estado inicial de todos los elementos presentes dentro de la zona donde se ejecutarán las obras, tales como lámparas, tomacorrientes, interruptores, cortinas, mobiliario y demás enseres existentes.

Es importante aclarar que cada institución educativa tiene la responsabilidad de entregar las áreas completamente desocupadas o con sus elementos debidamente protegidos, dado que el contratista no asume responsabilidad por los daños que puedan sufrir dichos bienes durante el proceso constructivo.

Durante el periodo correspondiente al presente informe, se realizaron actas de vecindad en uno (1) de los frentes iniciales, cuyas fechas y sedes se detallan a continuación:

Colegio	Fecha de Elaboración	Actas Generadas
IED FANNY MICKEY	06 de noviembre de 2025	5
IED OFELIA URIBE ACOST A	07 de noviembre de 2025	1
IED CONFEDERACIÓN BRISAS DEL DIAMANTE	14 de noviembre de 2025	4
IED TEJARES	18 de noviembre de 2025	5
IED COMPARTIR EL RECUERDO	19 de noviembre de 2025	5
IED DIEGO MONTAÑA CUELLAR	01 de diciembre de 2025	3
IED COMPARTIR RECUERDO SEDE A	23 de diciembre de 2025	4
ESTRELLA DEL SUR SEDE C	15 de enero de 2026	3

Dicha información se ve reflejada en el capítulo de Anexos

4.2 PERSONAL PARA INTERVENCIÓN

Para la adecuada ejecución del contrato, el Consorcio Adecuaciones ARSAF dispone de personal idóneo y con la experiencia necesaria para el desarrollo de todas las actividades administrativas, civiles y operativas requeridas en el marco del proyecto.

La conformación de este equipo garantiza el cumplimiento eficiente de los objetivos establecidos y la correcta ejecución de los alcances definidos en el contrato.

Esta información se puede ver refleja en el capítulo de anexos

5. ESTADO ACTUAL DE LOS COLEGIOS

5.1 COLEGIO DIEGO MONTAÑA CUELLAR SEDE A

El Colegio Diego Montaña Cuellar Sede A se encuentra ubicado en la TV 6B No 100 C 55 SUR, localidad de Usme.

5.1.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 1 Localización colegio Fuente Google earth

5.1.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

De acuerdo con la programación de intervención de obra del IED Diego Montaña Cuellar se realizaron las siguientes actividades para el mes de enero, debido que solo se podía trabajar en la batería sanitaria, debido que la actividad de cornisas y rampa, eran actividades no previstas, hasta su respectiva aprobación se pueden ejecutar dichas intervenciones, adicionalmente que se debe realizar una reprogramación en dichas actividades.

1.1.3 CERRAMIENTO EN LONA (incluye parales de madera 5"x5" anclados al suelo de acuerdo a la necesidad y amarres con alambre negro No18 -ALTURA DEL CERRAMIENTO 2M).

NOTA: el ítem incluye revisión periódica de su estado físico."

1.2.29 DESMONTE DE SALIDAS ELÉCTRICAS EXISTENTES HASTA 4 M DE CABLEADO (INCLUYE DESMONTE DE TUBERÍAS, CABLEADO Y APARATOS Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)

1.2.32 DESMONTE DE LÁMPARAS (INCLUYE ANDAMIOS CERTIFICADOS)

2.28 SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE VIGA CINTA DE CONFINAMIENTO 12 X 20 CM EN CONCRETO DE 3000 PSI. NO INCLUYE REFUERZO.

2.4.1 SUMINISTRO E INSTALACION ACERO DE REFUERZO DE 60000 PSI

4.5.1 SUMINISTRO E INSTALACIÓN PUNTO AGUA FRIA SANITARIO TANQUE 1/2"

4.5.6 SUMINISTRO E INSTALACIÓN PUNTO SANITARIO 2"

7.2.37 SUMINISTRO E INSTALACIÓN ENCHAPE PARED BLANCA 30X45 cm

A continuación, se presenta el registro fotográfico de la iniciación de actividades de la batería sanitaria donde se implementará el baño para personas con movilidad reducida.



Nota: el presupuesto disponible y el tiempo de ejecución pueden variar de acuerdo a las intervenciones del mejoramiento y los alcances contractuales.

5.1.3 ASPECTO CLIMÁTICO

Las condiciones climáticas, incluyendo las fuertes precipitaciones, no han representado una afectación al cronograma de mantenimiento y mejoramiento, dado que el frente de trabajo actual corresponde a áreas internas del colegio.

5.1.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES

Respecto al ítem NP-08 (cornisas de fibrocemento), se informa que, al corte del 05 de febrero de 2026, y como resultado de la reunión técnica sostenida en esta misma fecha con la Interventoría, Supervisión y Estudios Previos, se tiene la aprobación del ítem el día 27 de enero de 2026, por lo cual se está adelantando la gestión de compra de insumos, herramientas y afiliación del personal de obra, con el fin de dar iniciar a la actividad de las cornisas.

Es imperativo dejar constancia de que este proceso se inició con la radicación original el pasado 04 de diciembre de 2025 (Rad. 075-ARSAF-2025). El tiempo transcurrido sin una definición técnica ha impactado directamente la ruta crítica del proyecto, generando a la fecha un atraso superior al 30% en este frente de obra específico. Por lo cual se debe realizar la reprogramación pertinente.

Debido a que esta restricción administrativa impidió el avance normal de las actividades, afectando los indicadores de rendimiento, se considera necesaria la suspensión del frente de obra del Colegio Diego Montaña Sede A. Esta medida tiene como objetivo salvaguardar la programación general del contrato y evitar que el estancamiento de este frente, derivado de trámites de aprobación, afecte negativamente la programación aprobada.

5.2 COLEGIO OFELIA URIBE ACOSTA SEDE A

El Colegio Ofelia Uribe Acosta sede A se encuentra ubicado en la **Cl. 81a Sur #6 Este40** localidad de Usme.

5.2.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 2 localización del colegio Ofelia Uribe de acosta Fuente Google earth

5.2.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

De acuerdo con la programación de intervención de obra del IED Ofelia Uribe Acosta sede A, se realizaron las actas de iniciación el día 18 de noviembre de 2025 y se dio inicio con actividades de mantenimiento y mejoramiento, las cuales comprendieron

- CERRAMIENTO EN LONA (incluye parales de madera 5"x5" anclados al suelo de acuerdo con la necesidad y amarres con alambre negro No18 -ALTURA DEL CERRAMIENTO 2M). NOTA: el ítem incluye revisión periódica de su estado físico
- AFINADO IMPERMEABILIZADO PENDIENTADO MORTERO 1:3 E= 0.10 M PARA CUBIERTA NO TRANSITABLE









Nota: el presupuesto disponible y el tiempo de ejecución pueden variar de acuerdo con la intervención del mejoramiento y los alcances contractuales.

5.2.3 ASPECTO CLIMÁTICO

Las condiciones climáticas adversas, especialmente las fuertes precipitaciones, han afectado seriamente el cronograma de mantenimiento y mejoramiento, impactando directamente el frente de trabajo actual.

El trabajo se está ejecutando actualmente en la placa de cubierta de la Biblioteca del colegio, una actividad sensible a la lluvia. Se registraron interrupciones significativas en las siguientes fechas:

- 05 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 06 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana y noche

- 10 DE ENERO DE 2026: lluvias finalizando la mañana y toda la tarde
- 15 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 17 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 20 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 23 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 27 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana y tarde
- 28 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 29 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 30 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 31 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 02 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 03 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 05 DE FEBRERO DE 2026: lluvias durante el transcurso del día

Se deja constancia formal de estos eventos climáticos en la Bitácora de Obra, la cual se adjunta como anexo a este informe.

Esta documentación servirá como respaldo ante futuros inconvenientes o la necesidad de gestionar una prórroga o extensión de plazo para la finalización del proyecto.

5.2.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES

Se ha concretado la definición técnica tras la visita realizada entre el ingeniero hidráulico de la entidad, la Interventoría y el Contratista. En dicha reunión, se definieron de manera conjunta la cantidad y ubicación de las nuevas bajantes, requisito indispensable para proceder con la nivelación de los morteros (garantizando las pendientes de diseño) y la posterior aplicación de la impermeabilización en poliurea.

No obstante, es necesario señalar que el cronograma ha presentado variaciones debido a la complejidad logística de la obra. El proceso de demolición de los morteros existentes ha generado un volumen considerable de escombros cuyo trasiego es crítico; la distancia de acarreo desde la terraza de la biblioteca hasta el punto de disposición en el nivel de vía (sótano) es de aproximadamente 270 metros. Esta misma limitante afecta el cargue de materiales (arena, cemento, etc.), extendiendo los tiempos de ejecución más allá de lo previsto inicialmente. Por lo cual estos trasiegos han generado un atraso considerable adicionalmente al mal tiempo del clima.

5.3 COLEGIO LOS TEJARES SEDE A

El Colegio los Tejares Sede se encuentra ubicado en CL 75C BIS SUR No 5 52 localidad de Usme.

5.3.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 3 Localización colegio los tejares Fuente Google earth

5.3.2 ACTIVIDADES A EJECUTADAS

De acuerdo con la programación de intervención de obra del IED Los Tejares Sede A, se realizaron las actas de iniciación el día 01 de diciembre de 2025 y se dio inicio con las actividades de mantenimiento y mejoramiento, las cuales comprendieron:

- CERRAMIENTO EN LONA (incluye parales de madera 5"x5" anclados al suelo de acuerdo a la necesidad y amarres con alambre negro No18 -ALTURA DEL CERRAMIENTO 2M).NOTA: el item incluye revisión periodica de su estado fisico.
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE SALIDA PARA LUMINARIA, CON CABLE DE COBRE LIBRE DE HALOGENOS CALIBRE 1N°12 (F) + 1N°12 (N) + 1N°12 (T) AWG THHN Y TUBERÍA EMT Ø3/4" HASTA 4M. INCLUYE PRENSA ESTOPA, CAJA RAWELT, CABLE ENCAUCHETADO, CONECTORES, SOPORTES, ACCESORIOS NECESARIOS PARA LA CONEXIÓN E INSTALACIÓN.
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PANEL LED DE SOBREPONER 120 X 30CM, 40 W. INCLUYE MARCO, SOPORTES, ACCESORIOS NECESARIOS PARA LA CONEXIÓN E INSTALACIÓN Y ANDAMIOS CERTIFICADOS

- MURO EN SUPERBOARD DE 8 MM INCLUYE ESTRUCTURA METÁLICA , MASILLA , CINTA Y PRIMERA MANO DE PINTURA, VISTO DOS CARAS E= 12 CM
- PINTURA VINILO SOBRE MUROS INTERIORES 3 MANOS - (HASTA 60 CM)
- PINTURA PARA EXTERIORES DE ALTA RESISTENCIA A TRES MANOS (A = 0.6 M) (INCLUYE ANDAMIOS CERTIFICADOS)
- SUMINISTRO E INSTALACION DE CUBIERTA MODULAR TIPO SANDWICH (ANCHO = 300 A 400 mm) CON AISLANTE EN POLIURETANO CON UN ESPESOR ENTRE 30 mm y 40 mm. PANEL METÁLICO INFERIOR Y SUPERIOR EN ALUZINC CALIBRE 26 PINTADOS DOS (2) CARAS CON PINTURA POLIESTER LIBRE DE ACEITES - FIJACIÓN CON CLIPS INVISIBLES EN LAMINA GALVANIZADA CALIBRE 22 (INCLUYE TAPAS DE BORDE DE CUBIERTA Y LOS ACCESORIOS NECESARIOS PARA SU CORRECTA INSTALACIÓN Y FUNCIONAMIENTO. SE PAGARA SEGÚN LOS METROS CUADRADOS REALMENTE INSTALADOS).

CUBIERTA

se realizó el retiro de aparatos eléctricos, luminarias y la cubierta en canaleta 90 existentes para posteriormente realizar la instalación de cubierta tipo sándwich conforme a las especificaciones y condiciones establecidas por la SED.

A continuación, se adjunta el registro fotográfico del estado actual de las intervenciones de la cubierta













Nota: el presupuesto disponible y el tiempo de ejecución pueden variar de acuerdo a la intervención del mejoramiento y los alcances contractuales.

5.3.3 ASPECTO CLIMÁTICOS

Las condiciones climáticas adversas, especialmente las fuertes precipitaciones, han afectado el cronograma de mantenimiento y mejoramiento, impactando directamente el frente de trabajo actual.

El trabajo se está ejecutando actualmente en la cubierta de los salones 14 y 15 del colegio, una actividad sensible a la lluvia. Se registraron interrupciones significativas en las siguientes fechas:

- 05 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 06 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana y noche
- 10 DE ENERO DE 2026: lluvias finalizando la mañana y toda la tarde
- 15 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 17 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 20 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 23 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 27 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana y tarde
- 28 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 29 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 30 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 31 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 02 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 03 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 05 DE FEBRERO DE 2026: lluvias durante el transcurso del día

Se deja constancia formal de estos eventos climáticos en la Bitácora de Obra, la cual se adjunta como anexo a este informe.

Esta documentación servirá como respaldo ante futuros inconvenientes o la necesidad de gestionar una prórroga o extensión de plazo para la finalización del proyecto

5.3.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES

En cuanto al avance de la obra, se ha completado el desmonte de luminarias y aparatos eléctricos, así como el retiro y trasiego de la cubierta de canaleta 90 hacia las zonas de acopio. Es importante señalar que, tras recibir la aprobación del diseño de la estructura metálica a mediados de diciembre, la gestión de compra y suministro de vigas y cerchas coincidió con el cierre de la temporada decembrina. Esto generó retrasos en la cadena de

suministros, permitiendo la entrega de estos materiales únicamente hacia finales de diciembre.

Como consecuencia directa, se debió reprogramar la adquisición e instalación de la cubierta tipo sándwich; lo anterior, con el fin de evitar el acopio prolongado de este material en las instalaciones del colegio, dado que el plantel no cuenta con espacios adecuados para su almacenamiento masivo y su integridad depende de una instalación inmediata sobre la estructura. A la fecha, no se presentaron daños u afectaciones a las aulas del piso 1, lo cual permite que la institución haga uso de estas.

Por último, una vez montada la cubierta metálica, se inicia con la instalación del sistema eléctrico, instalando cableado, tubería EMT, salidas, luminarias y accesorios eléctricos, adicionalmente se inicia con los resanes de los muros de las aulas y aplicación de pintura en tapa luces, muros e instalación de canal y bajante de PVC

5.4 COLEGIO FANNY MICKEY SEDE A

El Colegio Fanny Mickey Sede A se encuentra ubicado en la KR 18N No 71 A

SUR25 localidad de Ciudad Bolívar.

5.4.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 4 Localización colegio Fanny Mickey

5.4.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

De acuerdo con la programación de intervención de obra del IED Fanny Mickey, se realizaron las actas de iniciación el día 10 de noviembre de 2025 y se dio inicio con las actividades de mantenimiento y mejoramiento, las cuales comprendieron

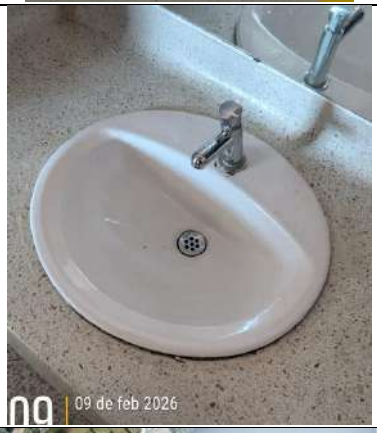
se inició con actividades como:

- CERRAMIENTO EN LONA (incluye parales de madera 5"x5" anclados al suelo de acuerdo con la necesidad y amarres con alambre negro No18 -ALTURA DEL CERRAMIENTO 2M). NOTA: el ítem incluye revisión periódica de su estado físico
- RETIRO DE MANTO DE ALUMINIO SOBRE CUBIERTAS (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS
- DEMOLICIÓN DE ACABADO Y ALISTADO DE PISO E= 0.08 M a 0.12 M Y GUARDA ESCOBA (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN LAVAMANOS DE INCRUSTAR COLOR BLANCO (INCLUYE VÁLVULA DE CONTROL, SIFÓN COMPLETO TIPO BOTELLA Y GRIFERÍA TIPO PUSH)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN SANITARIO LÍNEA INFANTIL COLOR BLANCO SISTEMA DE DESCARGA AHORRADOR (INCLUYE VÁLVULA DE CONTROL Y DESCARGA TIPO PUSH, BRIDA DE 4" Y SELLANTE)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ORINAL LÍNEA INFANTIL COLOR BLANCO (INCLUYE GRIFERÍA TIPO PUSH)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE GRIFERÍA DE LAVAMANOS (INCLUYE GRIFERÍA TIPO PUSH, ACOPLE Y SIFÓN)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE TAZA ADRIATICA, INCLUYE ASIENTO SANITARIO ENTRADA SUPERIOR PARA FLUXOMETRO DE CORONA O SIMILAR
- AFINADO IMPERMEABILIZADO PENDIENTADO MORTERO 1:3 E= 0.10 M PARA CUBIERTA NO TRANSITABLE
- SUMINISTRO E INSTALACION DE MEMBRANA IMPERMEABILIZANTE POLIUREA PURA DE ALTO DESEMPEÑO E= 2 MM

estas actividades enumeradas anteriormente se realizan en las áreas de placas de las terrazas de la zona administrativa, cocina, terrazas de recreación y baños de primera infancia y de primaria


09 de feb 2026
Lun




09 de feb 2026







Nota: el presupuesto disponible y el tiempo de ejecución pueden variar de acuerdo a la intervención del mejoramiento y los alcances contractuales.

5.4.3 ASPECTO CLIMÁTICO

Durante las actividades que se han adelantado en el frente de obra se han presentado varias precipitaciones en algunas con bastante cantidad de agua, estas han sido registradas en la bitácora de obra, la mayoría de las precipitaciones que se han presentado han sido en el transcurso de la tarde, por lo cual se han presentado demoras en la ejecución de actividades, como demoliciones, aplicación de primer, aplicación de poliurea y trasiego de RCD y materiales para fundición de alistados.

Los días correspondientes a las lluvias en el mes de diciembre fueron los siguientes:

- 6 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 8 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 13 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 20 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 21 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 23 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 24 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 26 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 27 DE ENERO DE 2026: lluvias durante todo el día
- 28 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 29 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 31 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 02 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 03 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde

5.4.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES

De acuerdo con la solicitud emitida por el Supervisor del Contrato de la Secretaría de Educación Distrital (SED), se requiere incluir en el presupuesto del colegio IED Fanny Mikey la actividad de pintura interna tipo epoxica del techo de la cocina, pero esta actividad ya fue adelantada por el colegio.

Se ha visto un retraso considerable en la ejecución de las actividades de cubierta, como demolición de placas, aplicación de poliurea y dilataciones en placa, debido a las fuertes lluvias que se han venido presentando, en su mayoría en horas de la tarde.

Se presenta una filtración en la zona de los equipos de la cocina, debido que la zona en donde se tienen lo extractores de los equipos y la campana, no se impermeabilizo, al no

tener acceso a ese punto de la placa, por los equipos de la cocina, se programara su intervención, una vez se cuente con el retiro de la campana y de su extractor.

5.5 COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO SEDE A

El Colegio Compartir el Recuerdo se encuentra ubicado en la Cl 69 Sur #18b 35, Bogotá localidad de ciudad Bolívar.

5.5.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



5.5.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

De acuerdo con la programación de intervención de obra del IED Compartir el Recuerdo, se realizaron las actas de iniciación el día 24 de noviembre de 2025 y se dio inicio con las actividades de mantenimiento y mejoramiento, las cuales comprendieron

BATERÍA SANITARIA

Se prioriza la adecuación de las baterías sanitarias primera infancia y primaria, incluyendo la revisión de cajas y redes sanitarias, se realizan actividades como:

- CERRAMIENTO EN LONA (incluye parales de madera 5"x5" anclados al suelo de acuerdo con la necesidad y amarres con alambre negro No18 -ALTURA DEL CERRAMIENTO 2M). NOTA: el ítem incluye revisión periódica de su estado físico.
- REPLANTEO (aplica para los casos en que la interventoría autorice el dibujo de áreas especificas para la distribución y esquema de reemplazo de redes hidro sanitarias, redes eléctricas, si en su defecto la SED no lo puede aportar)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PLÁSTICO DE POLIPROPILENO NEGRO CAL. 3.5 (de acuerdo a solicitud de interventorías para cubrimiento de pisos y ventanas en proceso de cambio de cubiertas de aulas)
- DEMOLICIÓN DE ENCHAPE DE MUROS Y PEGA (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- DESMONTE DE TODO TIPO DE CIELORASO EXISTENTE (DURASTIC, MADERA, DRY WALL, PLÁSTICO, INCLUYE ANDAMIO CERTIFICADO, RETIRO DE ESTRUCTURA, ACCESORIOS, APARATOS ELECTRICOS INCRUSTADOS, CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- DESMONTE DE SALIDAS ELÉCTRICAS EXISTENTES HASTA 4 M DE CABLEADO (INCLUYE DESMONTE DE TUBERÍAS, CABLEADO Y APARATOS Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- DESMONTE RETIRO DE TUBERÍAS HIDRÁULICAS EXISTENTES DE 1-1/2", 1-1/4", 1", 3/4", 1/2" (INCLUYE EXCAVACIÓN, CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- PERFORACIÓN REGATAS EN MUROS, PISOS Y/O CIELO RASO, ANCHO <= 15 CM, PROFUNDIDAD <= 10 CM (INCLUYE CORTE CON PULIDORA, ANDAMIO CERTIFICADO, CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE

CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS, TRANSPORTE, RESANE Y ACABADO DE LA SUPERFICIE AFECTADA)

- EXCAVACIÓN MANUAL EN RECEBO COMPACTADO (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- RELLENO SUBBASE GRANULAR TIPO INVIAS (SUMINISTRO, EXTENDIDO, NIVELACIÓN, HUMEDECIMIENTO Y COMPACTACIÓN)
- PLACA CONTRAPISO DE 10 CM - CONCRETO 3000 PSI. INCLUYE CORTE Y DILATACIÓN.
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN MALLA ELECTRO SOLDADA 5 MM, DE 0.15 X 0.15 M
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN TUBERIA PVCS 4" INCLUYE ACCESORIOS
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN ACCESORIOS PVC-S 4"
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN TUBERIA PVCS 2" INCLUYE ACCESORIOS
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN SIFÓN DE PISO 3" INCLUYE ACCESORIOS
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN TUBERIA PVCP RDE 9 DE 1/2" INCLUYE ACCESORIOS
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN PUNTO AGUA FRIA SANITARIO TANQUE 1/2"
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN PUNTO AGUA FRIA LAVAMANOS 1/2"
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN PUNTO SANITARIO 4"
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN PUNTO SANITARIO 2"
- ALISTADO DE PISOS EN MORTERO 1:3 IMPERMEABILIZADO E= 0.04 M
- WIN DE ALUMINIO
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEDIACAÑA EN GRANITO PULIDO BLANCO (INCLUYE DILATACIONES EN PLASTICO)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN ENCHAPE PARED BLANCA 30X45
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN SANITARIO LÍNEA INFANTIL COLOR BLANCO SISTEMA DE DESCARGA AHORRADOR (INCLUYE VÁLVULA DE CONTROL Y DESCARGA TIPO PUSH, BRIDA DE 4" Y SELLANTE)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ORINAL LÍNEA INFANTIL COLOR BLANCO (INCLUYE GRIFERÍA TIPO PUSH)
- PAÑETE LISO BAJO PLACA ACABADO LISO 1:4 (INCLUYE ANDAMIO CERTIFICADO)
- ESTUCO SOBRE PAÑETE (INCLUYE ANDAMIOS CERTIFICADOS)
- ESTUCO FILOS SOBRE PAÑETE (INCLUYE ANDAMIOS CERTIFICADOS) INFERIORES A ,60 CM
- PAÑETE CARTERAS MUROS, CULATAS, COLUMNAS Y VIGAS ACABADO LISO 1:4 HASTA 0,60 M DE ANCHO (NCLUYE ANDAMIO CERTIFICADO)

A continuación, se observa estado actual en que se encuentra de las baterías sanitarias.

















CUBIERTA

En la cubierta del bloque primaria tercer piso se realizó el cambio del espacio de intervención por el de los salones de la jornada completa, por petición de la secretaria de educación, en dicho espacio se adelantaron las actividades que se mencionan a continuación:

DESMONTE DE TODO TIPO DE CIELO RASO EXISTENTE (DURASTIC, MADERA, DRY WALL, PLÁSTICO, INCLUYE ANDAMIO CERTIFICADO, RETIRO DE ESTRUCTURA, ACCESORIOS, APARATOS ELÉCTRICOS INCRUSTADOS, CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)

DESMONTE DE LÁMPARAS (INCLUYE ANDAMIOS CERTIFICADOS)

A continuación, se observa estado actual en que se encuentra de la cubierta



Nota: el presupuesto disponible y el tiempo de ejecución pueden variar de acuerdo con la intervención del mejoramiento y los alcances contractuales, teniendo en cuenta que el nuevo espacio donde se realizara el cambio de la cubierta es casi el doble a la contemplada inicialmente.

5.5.3 ASPECTO CLIMÁTICO

Las condiciones climáticas, incluyendo las fuertes precipitaciones, no han representado una afectación al cronograma de mantenimiento y mejoramiento, dado que el frente de trabajo actual corresponde a áreas internas del colegio.

Los días correspondientes a las lluvias en el mes de diciembre fueron los siguientes:

- 6 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 8 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 13 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 20 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 21 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 23 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 24 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 26 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 27 DE ENERO DE 2026: lluvias durante todo el día
- 28 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 29 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 31 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 02 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 03 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde

5.5.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES

Durante las actividades de desmantelamiento de la batería sanitaria del Colegio Compartir Recuerdo se identificaron no conformidades en las redes hidrosanitarias y en la subbase existente. La red de agua potable, construida con tubería plástica no certificada, fue reemplazada en su totalidad por tubería que cumple con lo establecido en el Reglamento Técnico del Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico (RAS) y la Norma Técnica Colombiana NTC 382. De igual manera, la red sanitaria, que se encontraba rota y obstruida, fue sustituida completamente, instalando tubería nueva conforme a la NTC 369. Para permitir la adecuada redistribución de las redes y corregir las condiciones encontradas, se realizó la demolición del contrapiso y el mejoramiento de la subbase, la cual presentaba alta humedad, incorporando una barrera aislante con el fin de garantizar la durabilidad de la nueva placa y de los acabados.

Adicionalmente, y teniendo en cuenta las actividades previamente avaladas en conjunto con la Interventoría, durante la ejecución de trabajos que requieren el uso de equipos eléctricos tales como taladros y pulidoras, se evidenciaron fallas en el suministro eléctrico, manifestadas en bajones de tensión. Posterior a la revisión realizada por el especialista eléctrico, se determinó que los tableros eléctricos existentes se encuentran sobrecargados, debido a que el amperaje disponible es inferior al requerido para soportar la demanda adicional generada por los equipos utilizados en obra. Esta condición ha afectado el rendimiento de las actividades, ya que los equipos no operan de manera adecuada; por lo anterior, se solicita la revisión y corrección de esta situación a la mayor brevedad posible,

con el fin de evitar riesgos eléctricos, posibles cortocircuitos y atrasos en el cronograma de obra.

Con respecto a la actividad de cambio de cubierta, se realizó un ajuste en la zona de intervención debido a los inconvenientes presentados por la comunidad, los cuales impidieron intervenir el área inicialmente presupuestada por la Entidad. En consecuencia, y con el fin de garantizar la continuidad de las actividades, la Entidad tomó la decisión de modificar la zona de intervención. Para la nueva área definida se elaboraron las respectivas actas de vecindad, una vez el colegio realizó la entrega del espacio en condiciones totalmente desocupadas.

Se realiza la instalación de baños portátiles, debido a la contingencia por parte del colegio al tener aforo total, los baños de primera infancia se tienen proyectado su entrega para el día 20 de febrero de 2026. Aun asi los trabajos en los baños de piso 2 de primaria se continúan ejecutando.

5.6 COLEGIO CONFEDERACIÓN BRISAS DEL DIAMANTE SEDE A

Colegio Confederación Brisas del Diamante sede A, está ubicado en la Cra.18i # 69d Sur, (ciudad bolívar – Bogotá)

5.6.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 5 localización colegio Confederación Brisas del diamante

5.6.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

De acuerdo con la programación de intervención de obra del IED Confederación Brisas del Diamante, se realizaron las actas de iniciación el día 18 de noviembre de 2025 y se dio inicio con las actividades de mantenimiento y mejoramiento, las cuales comprendieron

IMPERMEABILIZACIÓN

Se da prioridad a las áreas que el colegio relacionan de alto riesgo por filtraciones y se realizan actividades como:

- RETIRO DE MANTO DE ALUMINIO SOBRE CUBIERTAS (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE MEMBRANA IMPERMEABILIZANTE POLIUREA PURA DE ALTO DESEMPEÑO E= 2 MM
- TRATAMIENTO DE PLACA EN LADRILLO A LA VISTA CONSISTE EN: PULIDA DE SUPERFICIE, TRATAMIENTO DE JUNTAS, LAVADO PARA RETIRO DE SUCIEDAD, DEJANDO UNA SUPERFICIE APTA PARA APLICACIÓN DE IMPERMEABILIZACIÓN
- ASEO GENERAL FINAL Y LIMPIEZA
- SUMINISTRO, TRANSPORTE Y APLICACIÓN DE PINTURA TIPO TOP COAT O SIMILAR, PARA EXTERIORES EN COLORES PRIMARIOS, NO INCLUYE DISEÑO MAXIMO 3 MANOS.

Las actividades de mantenimiento se están llevando a cabo en las cubiertas de diversas áreas de la institución, incluyendo aulas, la biblioteca y el auditorio, entre otras.

Se informa que, durante el retiro del manto impermeabilizante existente, se detectó que algunos ladrillos de la placa presentaban deterioro o se encontraban en mal estado.










5.6.3 ASPECTO CLIMÁTICO

Durante las actividades de desmonte de manto asfaltico, tratamiento de fisuras, aplicación e imprimante y aplicación de poliurea, se han presentado algunos atrasos de obra, debido a las diferentes precipitaciones que se han presentado. Esto debido que todos los trabajos que ha adelantado el Consorcio son a la intemperie.

Los días correspondientes a las lluvias en el mes de diciembre fueron los siguientes:

- 6 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 8 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 13 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 20 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 21 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 23 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 24 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 26 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 27 DE ENERO DE 2026: lluvias durante todo el día

- 28 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 29 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 31 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 02 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 03 DE FEBRERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde

5.6.4 OBSERVACIONES, RECOMENDACIONES Y/O CONCLUSIONES

El proceso de retiro del manto de aluminio de las cubiertas de ladrillo del Colegio Brisas del Diamante se ha desarrollado sin presentar problemas cruciales o estructurales hasta el momento. Algunas áreas presentaron doble capa de manto..

Para garantizar la integridad y el acabado de las cubiertas, se informó a la Rectoría y al personal de Mantenimiento que, tras el retiro completo, el Consorcio se encargará de realizar el siguiente tratamiento de superficie:

- Mediante el uso de una pulidora se realizará un descascarillado o destronque como preparación superficial.

- Se realizarán los resanes necesarios, el sellado de fisuras y la reparación de ladrillos desportillados para dejar la superficie en perfecto estado.

Una vez que la superficie esté acondicionada, se procederá a la aplicación del imprimante para poder proceder con la aplicación de Poliurea, un nuevo material impermeabilizante. Este producto se aplicará con pistola y es idóneo para adaptarse al contorno abovedado de las cubiertas, superando la limitación del tipo de manto anterior, que no era el más adecuado para estas terrazas.

Una vez se cuenta con la aplicación del producto de poliurea, se procede a realizar la aplicación de pintura tipo topcoat, como acabado final en las cubiertas del colegio, se evidencia que algunas bajantes están tapadas.

5.7 COLEGIO ESTRELLA DEL SUR SEDE D

El colegio La Estrella Sede D, se encuentra ubicado en la Cra 18D Nº 73 - 50 Sur, Bogotá localidad de ciudad Bolívar.

5.7.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 6 localización intervención del colegio estrella del sur sede c

5.7.2 ACTIVIDADES A EJECUTAR

El IED Estrella del Sur sede D, está programado para empezar según programación de obra el día 2 de febrero de 2026. A la fecha de 5 de febrero no se han habilitado los espacios por parte de la institución, de igual manera por parte del Consorcio Adecuaciones Arsaf 2025, se han adelantado actividades, como la compra de la estructura metálica y aplicación de pintura en taller de ornamentación.

A continuación, se observa estado actual en que se encuentra la estructura de la cubierta





5.8 COLEGIO ESTRELLA DEL SUR SEDE C

El colegio La Estrella Sede C, se encuentra ubicado en la Cl. 74a Sur #18-23, Bogotá localidad de ciudad bolívar.

5.8.1 LOCALIZACIÓN INTERVENCIÓN



Ilustración 7 localización intervenciones colegio estrella del sur sede c

5.8.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

El IED Estrella del Sur sede C, está programado para empezar según programación de obra el día 15 de enero de 2026, una vez se realizó la apertura del frente de obra, no se contaba con la aprobación de las actividades no previstas, hasta el día 26 de enero de 2026, fecha en la cual se dio inicio con la compra de material de malla preondulada, perfilería y demás elementos para la fabricación de las puertas metálicas y cerramiento perimetral, una vez se tenga el cerramiento se procederá a realizar la fundición de la viga y columna de confinamiento.

A continuación, se observa estado actual en que se encuentra la fabricación del porton, y el cerramiento perimetral





6. ATENCIÓN DE EMERGENCIAS

6.1 EMERGENCIA MANUELA BELTRÁN SEDE A

El colegio manuela Beltrán sede A, se encuentra ubicado en la Cra. 45b #31 a 63, Bogotá, localidad Ciudad Bolívar.

6.1.1 LOCALIZACIÓN



Ilustración 8 Localización colegio Manuela Beltrán Sede A. Fuente Google earth

6.1.2 ACTIVIDADES EJECUTADAS

Se da prioridad a la necesidad de mejorar el muro que se encuentra a un costado de la cancha debido que este se encuentra fisurado, teniendo en cuenta lo anterior se han adelantado las siguientes actividades.

- REPLANTEO (aplica para los casos en que la interventoría autorice el dibujo de áreas especificas para la distribución y esquema de reemplazo de redes hidro sanitarias, redes eléctricas, si en su defecto la SED no lo puede aportar)
- CERRAMIENTO EN LONA (incluye parales de madera 5"x5" anclados al suelo de acuerdo a la necesidad y amarres con alambre negro No18 -ALTURA DEL CERRAMIENTO 2M).NOTA: el item incluye revisión periodica de su estado fisico.
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE PLÁSTICO DE POLIPROPILENO NEGRO CAL. 3.5 (de acuerdo a solicitud de interventorías para cubrimiento de pisos y ventanas en proceso de cambio de cubiertas de aulas)
- DEMOLICIÓN PLACA MACIZA H= 0,08 A 0,10 M (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- DEMOLICIÓN DE MURO EN MAMPOSTERIA CON ACABADOS DESDE E= 0.13 HASTA E= 0.17 M (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- EXCAVACIÓN MANUAL EN RECEBO COMPACTADO (INCLUYE CARGUE Y RETIRO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN A SITIOS AUTORIZADOS)
- RELLENO SUBBASE GRANULAR TIPO INVIAS (SUMINISTRO, EXTENDIDO, NIVELACIÓN, HUMEDECIMIENTO Y COMPACTACIÓN)
- MUROS DE CONTENCIÓN 3000 PSI (INCLUYE FORMALETA, VIBRADO, CURADO Y DESMOLDANTE, NO INCLUYE ACERO)
- PLACA CONTRAPISO DE 10 CM - CONCRETO 3000 PSI. INCLUYE CORTE Y DILATACIÓN.
- SUMINISTRO E INSTALACION ACERO DE REFUERZO DE 60000 PSI
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN MALLA ELECTRO SOLDADA 5 MM, DE 0.15 X 0.15 M
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN DE ANCLAJES EPOXICO 3/8" (INCLUYE PERFORACIÓN, PUENTE DE ADHERENCIA, INSTALACIÓN Y TODO LO REQUERIDO PARA LA CORRECTA EJECUCIÓN Y RECIBO A SATISFACCIÓN). NO INCLUYE ACERO DE REFUERZO.
- CONCRETO DE LIMPIEZA DE 2000 PSI E= 0.05 M
- PAÑETE MURO ACABADO LISO 1:4 IMPERMEABILIZADO, INCLUYE FILOS Y DILATACIONES (INCLUYE ANDAMIO CERTIFICADO)
- PINTURA PARA EXTERIORES DE ALTA RESISTENCIA A DOS MANOS (INCLUYE ANDAMIOS CERTIFICADOS)
- SUMNINISTRO E INSTALACIÓN DE EMPRADIZACIÓN EN PASTO KIKUYO

- ASEO GENERAL FINAL Y LIMPIEZA
- SUMINISTRO E INSTALACIÓN TIERRA NEGRA ABONADA, INCLUYE CONFORMACIÓN DE TERRENO Y COMPACTACIÓN MANUAL DE TIERRA.

A continuación, se observa estado actual en que se encuentra de las baterías sanitarias.



6.3.3 ASPECTO CLIMÁTICO

Las condiciones climáticas adversas, especialmente las fuertes precipitaciones, han afectado el cronograma de mantenimiento y mejoramiento, impactando directamente el frente de trabajo actual.

El trabajo se está ejecutando actualmente en el muro de la zona exterior del colegio, por esta razón las actividades se vuelven susceptibles a la lluvia por cual se registraron interrupciones significativas en las siguientes fechas:

- 6 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 8 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 13 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 20 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 21 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 23 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 24 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la tarde
- 26 DE ENERO DE 2026: lluvias en horas de la mañana
- 27 DE ENERO DE 2026: lluvias durante todo el día

Se deja constancia formal de estos eventos climáticos en la Bitácora de Obra, la cual se adjunta como anexo a este informe.

Esta documentación servirá como respaldo ante futuros inconvenientes o la necesidad de gestionar una prórroga o extensión de plazo para la finalización del proyecto.

6.3.4 RECOMENDACIONES, OBSERVACIONES Y/O CONCLUSIONES

Debido que no se tenía conocimiento de las condiciones de cimentación del muro existente se realizó el desmantelamiento del muro encontrando que no se evidencia ningún tipo de cimentación existe, se encontraba simplemente apoyado sobre placa de 10 cm y con varilla de ½" a longitudes muy largas debido a la carga que este recibe, posteriormente se realizaron visitas en conjunto con el residente de interventoría y el equipo técnico por parte de obra para definir el tipo de muro a trabajar.

Al tener el diseño estructural del muro de contención aprobado por la interventoría se iniciaron actividades le día 28 de diciembre de 2025.

7. ANALISIS FINANCIERO

A la fecha el contrato de obra tenia un favor total de $ 2.703.377.443,00, sin embargo, para el día 5 de diciembre se realizo la modificación No. 1 en la cual se tiene una adición en rubro de $ 479.467.488,00, para un valor total de $ 3.182.804.931,00. En el cual para la primera acta de corte se tiene un valor facturado de $727.781.536,00. A continuación se adjunta el análisis financiero de las actas anteriormente facturadas.

NO. DE ACTA	VALOR DE ACTA DE CORTE	SALDO PENDIENTE A EJECUTAR
Acta No. 1	$ 727.781.536,00	$ 2.455.022.395
Valor total	$ 727.781.536,00	$ 2.455.022.395

8. PROGRAMACIÓN

Para la ejecución de las obras de mantenimiento en los ocho (8) colegios, se ha establecido un alcance específico de actividades, un tiempo estimado para su desarrollo y un presupuesto destinado a su ejecución. Con el propósito de garantizar la trazabilidad de los proyectos en sus tres componentes —alcance, tiempo y costo—, se elaboró la programación de obra en el software Microsoft Project, herramienta autorizada por la entidad contratante para dicho fin.

En esta programación, cada institución educativa cuenta con el desglose detallado de las actividades a realizar, organizadas por capítulos y subcapítulos que conforman el alcance del proyecto. De igual manera, cada tarea tiene asignado un tiempo estimado de ejecución dentro del periodo estipulado para cada colegio. En conjunto, estas actividades suman un plazo total de siete (7) meses y 27 días, comprendido entre el 06 de octubre de 2025 y el 01 de junio de 2026. Asimismo, todas las actividades poseen un valor presupuestal definido, que determina el monto a ejecutar en cada frente de obra. La sumatoria de estos valores corresponde al presupuesto total del contrato, el cual asciende a Tres mil ciento ochenta y dos millones ochocientos ochenta y cuatro mil novecientos treinta y un pesos colombianos ($3.182.884.931).

Sin embargo, teniendo en cuenta las obras adicionales ejecutadas días de lluvia por cada frente de obra, entrega de espacios y aprobación de actividades no previstas, se debe realizar una reprogramación en los frentes de obra en donde han sufrido alguna de estas novedades, esto con el fin de tener el avance programado actualizado

A continuación, se presenta una imagen resumen con la programación y flujo de inversión general de las obras.

PROGRAMACION LOTE 4 - CONTRATO DE OBRA No CO1.PCCNTR.8155135	173,25 días	vie 7/11/25	lun 1/06/26
GESTION DOCUMENTAL	1 día	vie 7/11/25	sáb 8/11/25
FANNY MICKEY	128,25 días	lun 10/11/25	sáb 11/04/26
OFELIA URIBE ACOSTA	88,13 días	mar 18/11/25	sáb 28/02/26
CONFEDERACIÓN BRISAS DEL DIMANTE - SEDE A - CONFEDERACION SUIZA	111,88 días	mar 18/11/25	sáb 28/03/26
ESTRELLA DEL SUR - SEDE D - ESTRELLA DEL SUR (ESTRELLA IV)	91,5 días	mié 12/11/25	sáb 28/02/26
LOS TEJARES IED	101,75 días	lun 1/12/25	lun 30/03/26
COMPARTIR EL RECUERDO - SEDE A - COMPARTIR LUCERO ALTO	89 días	lun 24/11/25	sáb 7/03/26
DIEGO MONTAÑA CUELLAR - SEDE A - EL UVAL NUEVO	154,63 días	lun 1/12/25	lun 1/06/26
ESTRELLA DEL SUR - SEDE C - ESTRELLA III SEDE C	40 días	jue 15/01/26	sáb 28/02/26
EMERGENCIAS	129 días	mié 31/12/25	lun 1/06/26

Ilustración 9 Programación general

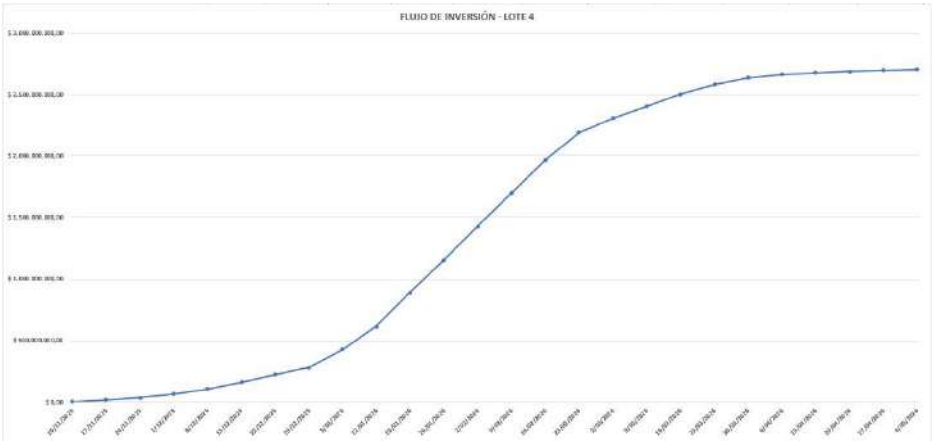


Ilustración 10 Flujo de Inversión lote 4

Dicha programación se ve reflejada de manera más detallada en el capítulo de Anexos, Anexo No. 5_PROGRMACION.

ANEXO 1. BITÁCORAS DE OBRA

Bitacora de obra Colegio Fanny Mikey

Contrato de obra: CO1.PCCNTR.8155135

Objeto: Adelantar las obras de adecuacion, Mejoramiento, y Mantenimiento correctivo de las Plantas Fisicas de la secretaria de educacion del distrito, asi como la ejecución de obras Menores, que Permitan a traves de la atencion de emergencias y de necesidades Fisicas Prioritarias, garantizar el funcionamiento y la Prestacion del servicio de la infraestructura fisica en los colegios distritales y las sedes administrativas.

Contrato de Interventoria: CO1.PCCNTR.8169110

objeto: Interventoria integral al contrato de ejecucion de las obras de adecuacion, Mejoramiento y Mantenimiento correctivo de las Plantas fisicas de la secretaria de educacion del distrito, asi como la ejecución de obras menores que permitan a traves de la atencion de emergencias y de necesidades fisicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestacion del servicio de la infraestructura Fisica en los colegios distritales y las sedes administrativas.

Firmas Autorizadas:

INTERVENTORÍA

CESAR CARVAJAL
RESIDENTE INTERVENTORIA

OBRA

DANIEL WALTERO
RESIDENTE DE OBRA

Diego Pinzon.
Inspector de obra.

Gabriela Rodriguez
Inspectora de obra

Ruby Fernanda Tigue
Inspectora SST.

Jhobedy Gonzalez.
Inspector SST.

Powered by CamScanner

31-diciembre-25 Clima: Soleado.
Personal de obra: 3 oficiales, 2 Ayudantes y 1 Inspector.
Personal Interventoria: 1 Residente.
Herramiento: Pluma, Trompo, Herramienta menor
Actividades ejecutadas: Se continua con la fundición del. al. Stado pendientado impermeabilizado se realizan labores hasta las 5 PM.

Diego Pinzon.

01-enero-26. Clima: Nublado.
Dia festivo no se labora por Jueves festivo.

Diego Pinzon.

02-enero-26. Clima: Soleado
Personal de obra: 20 ficiales, 1 Ayudante, 1 Inspector.
Personal de interventoria: 1 Residente 1 SST.
Herramiento: Herramienta menor, dendedor, Trompo, Polidora.
Actividades ejecutadas: Se presenta suspensión de agua, sobre el medio dia en el sector, en horas de la tarde regresa el Agua y se continua con la fundición del Pendientado en placa de Gradas y circulo.

Diego Pinzon

03-enero-26. Clima: Soleado.
Personal de obra: 2 oficiales, 1 Ayudante, 1 inspector.
Personal de interventoria: 1 Residente
Herramienta: Trompo, taladro, demoledor, Herramienta menor, pluma, Polidora
Actividades ejecutadas: Se realiza instalación de malla electrosoldada 5mm en Placa de Gradas. se

Powered by CamScanner

04-dic-26 Realiza Jornada de aseo en obra.

Diego Pinzón

05-dic-26 Domingo Día Sin Personal de obra.

Diego Pinzón.

05-dic-26 Clima: soleado
Personal de obra: 1 Inspector, 1 SST, 1 Oficial, 1 ayudante
Personal interventoría: 1 residente
Equipos: Demoledor, planta soldadora y herramienta menor
Actividades realizadas: se realiza la terminación de la instalación de malla electrosoldada 5mm en placa de grados, se realiza maestras en placa para iniciar con su respectiva fundición de alistados y Pendientados

Diego Pinzón

06-dic-26 Clima: lluvioso.
Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector
Personal interventoría: 1 Residente
Equipos: Demoledor, Trompo, planta, soldadora y Herramienta Menor
Actividades realizadas: se inicia fundición de placa de pendientado en cubierta de grados, sobre el medio día se presenta perdida de Agua., se suspenden actividades por mal tiempo.

Diego Pinzón

07/ene -26 Clima: Soleado
Personal de obra: 2oficiales, 2 ayudantes, 1 Inspector
Personal interventoria. 1 Residente.
Equipos. Tramo, Rolidora, Herramienta menor,
Actividades ejecutadas: Se continua con el alistado de nivelación en placa de grados se evidencian los de ayues existentes se completa un 1/2 de la placa.

Diego Pinzón.

08/ene/2026 Clima: Soleado. - tarde con lluvia
Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 Inspector.
Personal de interventoria. 1 Residente
Equipos. Tramo, Pluma, Rolidora. Pluma, y Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: Se realiza traslado de materiales para continuar con la fundición del alistado, se realizan maestras faltantes.

Diego Pinzón

09-ene-26 Clima. Soleado
Personal de obra: 1 inspector, 1 SST, 2 oficiales, 2 ayudantes
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Tramo, Rolidora, Herramienta menor, placa,
Actividades ejecutadas: Se finaliza la fundición de la Placa de de Grados. Se realiza limpieza de pasillos, se evidencia mando bajo las plascas, se debe redizer cunetas para maderas para Conducción de agua

Diego Pinzón.

Powered by CamScanner

10 ene -26 Clima: Soleado
Personal contratista: 1 Inspector, 1 Ayudante, 2 Oficiales
Personal intervantoria: 1 Residente.
Equipos, Soldadura, Herramienta Menor, Pluma, Trompo
Actividades ejecutadas se realiza: Caño-eles en Placa de acceso Pero conducción de aguas lluvias

Diego Pinzón

11 ene - 26 Domingo Dia no laboral

12 ene 26 Lunes festivo: Dia no laboral.

13 ene-26 Clima: Soleado tarde con lluvias.
Personal de obra: 2 oficiales, 1 Ayudante, 1 SST. y 1 Inspector.
Personal interventoria 1 Residente.
Equipos: Pluma, Soldadora, Trompo y Herramienta menor
Actividades ejecutadas: se realiza redicaños y Caño-elas en placa de acceso, se presentan fuertes lluvias en la tarde. se realiza trasiego de material.

Diego Pinzón

14 enero 26 Clima: soleado. 2 Oficiales, 1 Ayudante., 1 Inspector.
Personal de obras
Personal interventoria 1 Residente
Equipos: soldadora, Pluma, demoledor, Herramienta menor
Actividades ejecutadas: Se realizan dilataciones en Placa de acceso, se realiza instalación de herramienta el cobrado de bachillerato

14-ene-26	Pero fallido con demolición de alistado, se evidencia que hay partes de la placa con espesores a 16 cms. Diego Pinzón.
15-ene-26	Clima: soleado. Personal de obra: 2 oficiales, 1 inspector Personal interventoría: 1 residente. Equipos: demoledor, soldadora, pluma y herramienta menor. Actividades ejecutadas: se terminan las deflexiones de placa de acceso, se continua con la demolición de placa 1 de bloque de bachillerato Diego Pinzón.
16-ene-26.	Clima: Soleado Personal de obra: 2 oficiales y 1 inspector Personal interventoría: 1 Residente. Equipos: Demoledor, soldadora, Pluma, Herramienta menor. Actividades ejecutadas: se continua con el. Empacado de escombros de red de la demolición de placa en. cubierta y de Bachillerato. Diego Pinzón.
17-ene-26	Clima: Soleado. Personal de obra 3 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector Personal interventoría: 1 residente Herramienta menor, demoledor, Pluma y soldadora Actividades ejecutadas: se realiza traslado de materiales, se llega al colegio material de baterías Sanitarias Diego Pinzón.

-ene-26	No se realizan actividades Domingo.
-ene-26	Clima: soleado Personal de obra: 2oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 SST. Personal interventoria: 1 Residente. Equipos: 1 soldadora, 1 demoledor, 1 Pluma y Herramienta Menor. Actividades Ejecutadas: se realiza trasiego de materiales, se realiza formaleta de Acero en cubierta de cocina para aplicación de Poli-Urea, se realiza aseo en parqueadero. Diego Pinzón.
20-ene-26.	Clima: lluvioso. Personal de obra. 2oficiales, 1 ayudante. 1 Inspector. Personal interventoria. 1 Residente Equipos; Pluma, Herramienta menor, demoledor. Actividades ejecutadas: Se realiza retiro de pluma, Se cubre con los rezones en sector impermeabilizado de cubierta de Administración. Se reinstala cerramiento. Diego Pinzón
21-ene-26.	Clima. - lluvioso- Personal de obra: 1 oficial y 1 ayudante, 1 SST, 1 Inspector. Personal interventoria: 1 Residente Equipos: demoledor, pluma, Herramienta menor. Actividades a ejecutar: Se llega Saturos y empalmante al colegio, se presenta fuertes lluvias lo que impide el avance de ob Diego Pinzón

Powered by CamScanner

22-ene-26	Clima: Soleado Personal de obra: 2 oficiales, 1 inspector, 1 ayudante Personal interventoría: 1 Residente. Equipo: Herramienta menor, demoledor, maquina soldura Actividades ejecutadas: Se realiza aplicación de impermeabilizante en cubierta de cocina, se continua con la demolición de Placa en cubierta de bachillerato, y se realiza cerramiento en cubierta 2 de Bachillerato
	Diego Pinzón.
23-ene-26	Clima: Lluvioso. Personal de obra: 2 oficiales, 1 ayudante. 1 Inspector personal interventoría: 1 Residente. Equipos: Maquina Soldura, demoledor y Herramienta menor Actividades ejecutadas: se evidencia poco avance debido a las lluvias presentadas
	Diego Pinzón.
24-ene-26.	Clima. Lluvioso.: Personal de obra: 2 oficiales, 1 ayudante. 1 Inspector Personal interventoría: 1 Residente. Equipos: maquina soldura, demoledor. Herramienta menor Actividades ejecutadas: se presentan lluvias por lo cual se adelantan actividades obras de primera infancia de niños y niñas
	Diego Pinzón
25-ene-26	NO se desarrollan actividades Domingo

6-ene-26 Clima: Nuboso
Personal de obra: 1 inspector, 2 oficiales, 1 Ayudante, 1 SST.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor, Demoledor, Pulidora y Pluma.
Actividades ejecutadas: Se realiza entrega de Baños de Primera instancia, se inicia con las Adiciones de placa de Grados, se inicia con el mondeja de cerramiento en Placa de 2 Piso bloque Ubarte

Diego Pinzón

7-ene-26. Clima: Lluvia.
Personal de obra: 1 oficial y 1 ayudante, 1 Inspector.
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos, Herramienta Menor, maquina Poliurea, Pulidora
Actividades ejecutadas: Se realiza aplicación de Poliurea en cubierta de cocina, se continua con la actividad de demolición de Placa

Diego Pinzón

9-ene-26. Clima: Lluvia
Personal de obra: 1 inspector, 2 oficiales, 1 ayudante
Personal de interventoria: 1 Residente
Equipos: Maquina Poliurea, demoledor, Pulidora, Herramienta menor.
Actividades ejecutadas: Se termina aplicación de Poliurea en cubierta de cocina, se continua con demoliciones de alistado de Placa, se realiza la culminacion de adiciones en placa de grados y circular. Se han presentado fuertes lluvias lo cual ha generado atrasos en obra.

Diego Pinzón

29-enero-26 Clima! Lluvia.
Personal de obra: 2 Oficiales, 1 Ayudante, 1 Inspector.
Personal de interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta menor, Demoledor y Trompo.
Actividades ejecutadas: Se realiza cambio de Sanitarios, lavamanos, Push lavamanos, en baño de piso 2 en. bloque de primaria, se continua con la demolicion de listado de placa de bachillerato

Diego Prieto

30-enero-26. Clima: Soleado.
Personal de obra: 2 oficiales 1 Inspector.
Personal interventoria 1 Residente.
Equipos: Soldadora, demoledor
Actividades ejecutadas: Se inicia con acopio de residuos de demolicion. se realiza sello de dilataciones de placa de acceso, Para proceder con la aplicacion de imprimante y proceder con aplicacion de polvorin.

Diego Rincon

31-enero-26. Clima: Lluvioso
Personal de obra: 1 Oficial, 1 Ayudante, 1 Inspector.
Personal de interventoria: 1 Residente
Equipos: Demoledor, Soldadora, Herramienta.
Actividades Ejecutadas: Se evidencia que debido a las fuertes lluvias de la noches, se presenta daños en el sello de las dilataciones Por lo cual se debe realizar nuevamente la Actividad.

Diego Rincon.

Powered by CamScanner

01-feb-26 | Día Domingo. NO se realizan actividades de obra.

02-feb-26. Clima: Nuboso
Personal de obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 SST.
Personal de interventoría: 1 Residente
Equipos: Andamio, Herramienta menor.
Actividades ejecutadas: Se realiza nuevamente sello de dilataciones en cubiertas de acceso, bordes y circulo, se continua con traslado de materiales.

Diego Pinzón.

03-feb-26 Clima: Nuboso.
Personal de obra: 20 oficiales, 1 Ayudante, 1 Inspector.
Personal interventoría: 1 Residente
Equipos: Herramienta menor, demoledor.
Actividades ejecutadas: Se realiza aplicación en Horas de la tarde de Imprimante, en cubiertas de administración, se continua con el retiro de RCD.

Diego Pinzón.

04-feb-26. Clima: Soleado
Personal de obra: 20 oficiales, 1 Ayudantes 1 inspector.
Personal interventoría: 1 Residente
Equipos. Andamio, Herramienta menor
Actividades ejecutadas: Se realiza limpieza de cubiertas, Se termina de aplicar imprimante en cubierta de administración

Diego Pinzón.

BITÁCORA DE OBRA.

COLEGIO OFELIA URIBE DE ACOSTA.

FECHA DE INICIO: 24-NOVIEMBRE DE 2025

CONTRATO DE OBRA: CO1-PCCNTR-8155135

OBJETO: "Adelantar las obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaria de Educación del distrito, así como la ejecución de las obras menores, que permitan a través de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del Servicio de la infraestructura física en los Colegios distritales y sedes administrativas."

CONTRATO DE INTERVENTORÍA: CO1-PCCNTR-8169110

OBJETO: "Interventoría integral al contrato de ejecución de la obras de adecuación mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la Secretaria de Educación de distrito, así como la ejecución de obras menores que permitan a través de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física en los colegios distritales y las sedes administrativas

CONTRATISTA: CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025.

INTERVENTORIA: CONSORCIO SERINCO EDUCATIVO

CONTRATANTE: SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL.

FIRMAS AUTORIZADAS:

DANIEL WALTERO
RESIDENTE DE OBRA

SANTIAGO ANGEL DCCEE-SED

CESAR COLMENARES
RESIDENTE INTERVENTORIA

MARIO DUEÑAS DCCEE-SED

Jasbleidy Gonzalez.
Inspector SST Obra.

31-12-2025	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y ayudante EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con el trasiego de Escombro y Arena.
02-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y un ayudante EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con el trasiego de escombro y arena
03-01-2026	CLIMA: Soleado. Personal en obra: 2 oficiales y un ayudante. EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con el trasiego de material de arena a la terraza de la biblioteca.
05-01-2026	CLIMA: SOLEADO. LLUVIAS - 12 pm a 4 PM.: 4 horas. PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y un ayudante. EQUIPOS: Herramienta Menor ACTIVIDADE: Se inicia con el trasiego de cemento y se inicia la construccion de pendientados en la plaza de cubierta biblioteca / Se permite informar por punto de intervencion que se llevan aproximadamente 3 semanas en trasiego de material y escombros

Powered by CamScanner

06-01-2026	CLIMA: SOLEADO - LLUVIA 8:am a 12 pm = 4 horas. PERSONAL EN OBRA: 2 Oficiales y 1 ayudante. EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con los pendientado de la placa de Biblioteca zona occidental. con espesor de 10 cm
07-01-2026	CLIMA: Soleado PERSONAL EN OBRA: 2Oficiales y 1 ayudante. EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con la construccion de pendientados de espesor 10 cm en la zona occidental
08-01-2026	CLIMA: Soleado. PERSONAL EN OBRA: 2Oficiales y 1 ayudante EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con la construccion de pendientados de espesor 10 cm. en la zona occidental.
09-01-2026	CLIMA: Soleado PERSONAL EN OBRA: 2Oficiales 1 ayudante. EQUIPOS: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se inicia nuevamente con el trasiego de material de arena y cemento desde el primer paso a la terraza de la biblioteca -todo el dia.

Powered by CamScanner

10-01-2026	CLIMA: Soleado y Lluvias: 11AM a 4:10 PM: 5 Horas. Personal en obra: 2 oficiales 1 ayudante Equipo: Herramienta Menor ACTIVIDADES: Se continua con el trasiego de material de arena y cemento dede primer piso a la terraza de biblioteca y se inicia pendientado en el costado sur de la placa.
12-01-2026.	CLIMA: Soleado. Personal en obra: 2 oficiales 1 ayudante. Equipo: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con trasiego de material de arena y cemento desde el 1er piso a la terraza de biblioteca. y se continua con la construccion de pendientado en el costado sur de la placa.
14-01-2026	CLIMA: Soleado. Personal en obra: 2 oficiales 1 ayudante. EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con el trasiego de materiales de arena y cemento desde el primer piso ala terraza de biblioteca
15-01-2026	CLIMA: Soleado. y Lluvias: 12PM A 5PM: 5 Horas Personal en obra: 2 oficiales 1 ayudante. EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con el trasiego de materiales y se reinicia con el pendiestado con mortero de la terraza de biblioteca.

Powered by CamScanner

16-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 2 Oficiales 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se continua con la construccion de pendientados en mortero espesor. entre 10 cm.
17-01-2026	CLIMA: SOLEADO- Y LLUVIAS : 9AM A 11:30 AM : 2 Horas y 30 Minutos PERSONAL EN OBRA: 2 OFICIALES Y 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: SE CONTINOA CON LA CONSTRUCCION DE PENDIENTADOS EN MORTERO ESPESOR ENTRE 10 CM.
19-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 2 OFICIAL Y 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se reinicia el trasiego de materiales ya que por las distancia se ha subido paulatinamente y se dedican dias. enteros para el' trasiego de material.
20-01-2026	CLIMA: NUBLADO Y LLUVIAS. 1:00 Pm a 4:00 PM : 3 Horas. PERSONAL EN OBRA: 2 OFICIALES 1 ayudante.. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se continua con el pendientado en mortero de terruza de biblioteca.

Powered by CamScanner

21-01-2026 CLIMA: SOLEADO.
PERSONAL EN OBRA 2 oficiales 1 ayudante.
EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR.
ACTIVIDADES: Se reinicia el trasiego de material de arena y cemento desde el 1er piso a la terraza de biblioteca

22-01-2026 CLIMA: SOLEADO.
PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y 1 ayudante
EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR.
ACTIVIDADES: Se continua con la construccion de pendientado en mortero de +- 10 cm. de espesor

23-01-2026 CLIMA: SOLEADO Y LLUVIAS 1:00 PM a 5:00PM.
PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y 1 ayudante.
EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR.
ACTIVIDADES: Se continua con la construccion de pendientado en mortero +-10 cm de espesor.

24-01-2026 CLIMA SOLEADO.
PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y 1 ayudante.
EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR.
ACTIVIDADES. Se continua con la construccion de pendientado en mortero +-10 cm de espesor.

Powered by CamScanner

26-01-2026. CLIMA: SOLEADO.
PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales y 2 ayudante.
EQUIPO: Herramienta Menor
ACTIVIDADES: Se inicia trasiego desde el primer piso de la arena ubicada en la entrada del colegio, ya que por solicitud de la rectora debemos despejar la entrada del colegio. por entrada de estudiantes.

26-01-2026 Observaciones Pa parte de interventoria Residente SST Diana Reyes. En observacion de la actividad del Trasiego de material del 1er piso hasta (el) la cubierta 3er piso lo está realizando un señor haciendo lo que debe hacer una pluma, se para actividad ya que este equipo es para Trabajos en Alturas. por ende el Sr Fernando Gomez puede sufrir de problemas de salud miembros superiores y musculo esqueleticos. se informa al residente obra Ing Arnold Gualtaros y el Residente SST Adrian Martinez del (la) Hallazgo. se toma registro Fotografico.

Diana Reyes
Residente SST
Interventoria.

27-01-2026 Clima: Lluvioso.
Personal de obra: 2 ayudantes, 2 oficiales, 1 Residente SST
Personal Interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades: Se continua con el trasiego de materiales, arena, ubicada en la entrada del colegio, se han presentado intervalos de trabajo debido a las fuertes lluvias, que se han presentado

Pago 27/01/26

28-01-26	Clima: Lluvioso. Personal de obra 2 oficiales, 2 Ayudantes, 1 Residente, 1 SST. Personal de interventoria: 1 Residente. Equipos: Herramienta Menor Actividades: Se continua con traslado de materiales para fundición de alistado en cubierta, se presentan fuertes lluvias en el colegio, se realizan cargoles Perimetrales, Diego Pinzón
29-01-26	Clima: Lluvioso Personal de obra: 2 oficiales, 2 Ayudantes, 1 Residente personal interventoria: 1 Residente Equipos: Herramienta Menor. Actividades: se inica retiro de muro Perimetral en muros y Parte inferior de cubierta en donde quedan Ubicados los gargolas. Se Presentan lluvias lo cual genera atrasos en obra: Diego Pinzón.
30-01-26	Clima: Lluvioso. Personal. de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos. Herramienta Menor Actividades: Se inica con fundición de alistado en Parte superior de cubierta donde se Ubica la Planta para Vista de obra para la instalación de fibra optica, se presentan fuertes lluvias. Diego Pinzón

Powered by CamScanner

31-01-26 Clima: Lluvioso.
Personal de obra: 2oficiales, 2ayudantes, 1 Residente.
Personal de interventoria: 1Residente.
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades. Se continua con la fundicion de elemento impermeabilizado en Parte superior, se inicia con trasiego de escombros Para dejar la cubierta despejada

Diego Pinzón.

01-02-26 Clima. Lluvioso
Personal. de obra: 2oficiales, 2 ayudantes, 1Residente, 1SST
Personal de interventoria 1 Residente
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades: Se continua con trasiego de escombros Para despejar la cubierta para visita de oficina Presentan fuertes lluvias

Diego Pinzón.

03-02-26 Clima: Lluvioso y soleado en la tarde
Personal de obra: 2oficiales, 2ayudantes, 1Residente.
Personal de interventoria: 1Residente
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades: Se realiza mediacaña perimetral en cubierta en las Areas en donde ya se tienen el nuevo Pendiente impermeabilizado.

Diego Pinzón.

Powered by CamScanner

04-02-26 Clima: Soleado
Personal de obra: 2oficiales, 2ayudantes, 1 residente
Personal de interventoría: 1 Residente
Equipos: Herramienta menor.
Actividades: Se continua con fundición de pedestales en cubiertas, Se realiza visita con interventoría, no hay visita por parte de ATEC.

Diego Pinzón

05-02-26 Clima: Lluvioso
Personal de obra: 2oficiales, 1ayudante, 1SST, 1Residente
Personal de interventoría: 1 Residente.
equipos: Herramienta Menor.
Actividades: Se realiza fundición de alistado en area de ingreso y parte interior de cubierta.
Se suspende fuertes lluvias.

Diego Pinzón

6-02-26 Clima: Soleado
Personal de obra: 2oficiales, 2ayudantes, 1Inspector, 1SST.
Personal de interventoría. 1Residente
equipos: Herramienta Menor
Actividades, Se continua con la fundición de pasillo de acceso, debido a la fuertes lluvias de dia anterior, una vez terminado este proceso, se procede nuevamente con el traslado de material.

Diego Pinzón

Powered by CamScanner

Bitacora de obra confederacion brisas del diamante

CONTRATO DE OBRA: CO1.PCCUTR.8155135

OBJETO: Adelantar las obras de adecuación, Mejoramiento y Mantenimiento Correctivo de las Plantas Fisicas de la secretaria de educacion del distrito, asi como la ejecucion de obras Menores, que Permitan a traves de la atención de emergencias y de necesidades fisicas Prioritarias, garantizar el funcionamiento y la Prestación del servicio de la infraestructura fisica en los colegios distritales y las sedes administrativas.

CONTRATO DE INTERVENTORIA: CO1.PCCUTR.8169110

OBJETO: Interventoria integral al contrato de ejecución de las obras de adecuación, Mejoramiento y Mantenimiento correctivo de las Plantas fisicas de la secretaria de educacion del distrito, así como la ejecucion de obras Menores que permitan a traves de la atencion de emergencias y de necesidad fisicas Prioritarias, garantizar el funcionamiento y la Prestacion del servicio de la infraestructura fisica en los colegios y las sedes administrativas.

Firmas Autorizadas:

RESIDENTE DE INTERVENTORIA
CESAR CARVAJAL

DANIEL WALTERS
RESIDENTE DE OBRA.

Diego Pinzón.
Inspector de Obra.

Gabriela Rodriguez
Inspectora de obra

29-dic-25	Se continua con el levantamiento de muros en cupulas de biblioteca. Diego Pinzón
30-dic-25	Clima: soleado. Personal de obra: 2 oficiales 1 2 ayudantes, 1 residente Personal interventoria.: 1 Residente Herramientas: Pulidora, Maquina pulido y Herramienta menor Actividades ejecutadas: se continua con el destronque de las cupulas de la biblioteca. colindantes ca. el. Parqueadero. Para iniciar con la aplicación de Impermeable. Para aplicación de Polimeros. Diego Pinzón
31-dic-25.	Clima: Soleado Personal obra: 2oficiales y 3 ayudantes, 1 Inspector. Personal interventoria: 1 Residente Herramenta Menor, Maquina Pulimo y Pulidora Actividades Ejecutadas: Se realiza Aplicación de polimeros en cupulas de biblioteca x evidencia fisuras y goteras en el centro por lo cual se impermeabiliza en su totalidad. Diego Pinzón.
01-enero-26	No se realizan actividades de obra - Día festivo. Diego Pinzón

Powered by CamScanner

05-enero-26 Clima: Soleado
Personal de obra. 2 oficiales 1 ayudantes, TSST, 1 inspector
Personal interventoria. 1 Residente
equipos. maquina pulir, pulidora y Herramienta menor
Actividades ejecutadas. Se realize aplicación de Primer en cupulas de Aulas, se realiza resanes en cupulas de aulas en la mañana

Diego Pinzón

06-enero-26. Clima: lluvioso
Personal de obra: 2 oficiales, 1 Ayudante, 1 inspector
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos. pulidora, Herramienta menor
Actividades ejecutadas: se debe realizar nuevamente la aplicación de la impermeabilización en las cupulas de aulas, debido a las lluvias de la noche 5 de enero, se presentan lluvias durante todo el día

Diego Pinzón

07-enero-26 Clima: lluvioso
Personal de obra. 1 oficial, 1 ayudante, 1 inspector.
Personal interventoria 1 Residente
Equipos: pulidora, herramienta menor.
Actividades ejecutadas: se presentan lluvias.
Se realiza destaponamiento de bajantes evidenciando material escolar obstruido.
Se evidencia taponamiento en otras bajantes.

Diego Pinzón.

8-enero-26 Clima: Soleado
Personal de obra: 1 Actual, 1 ayudante, 1 Inspector
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Soldadora, Herramienta menor
Actividades ejecutadas: se realiza nuevamente aplicación de impermeabilizante en cupulas de aulas. para aplicación de Polyurea.

Diego Pinzón

9-enero-26 Clima: Soleado
Personal de obra: 1 Actual y 2 ayudantes. 1 Inspector
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Soldadora, Herramienta menor; maquina Polyurea.
Actividades ejecutadas: Se realiza aplicación de Polyurea en cubiertas de. de aulas.

Diego Pinzón

10-enero-26 Clima: soleado
Personal de obra: 2 Actual y 1 ayudante 1 Inspector
Personal Interventoria: 1 Residente
Equipos: maquina Polyurea, Herramienta menor
Actividades ejecutadas: se: realiza la culminacion de aplicación de Polyurea en cubiertas de Aulas escolares, se realiza formaleta de Arco en cupulas de Aulas

Diego Pinzón

11-enero-26 Domingo: No se presentan actividades de obra.

12-enero-26 Clima: soleado
Personal de obra: 1 oficial, 1 Ayudante, 1 inspector
Personal interventoria: 1 residente
Equipos: Herramienta menor.
Herramienta O actividades ejecutadas: se realiza el desmonte de manto de las cupulas de acceso del los salones de aulas colindantes al Porqueadero y donzes.

Diego Pinzón.

13-enero-26 Clima: Soleado.
Personal de obra: 1 Oficial, 1 Ayudante, 1 inspector.
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Soldadora y herramienta menor
Actividades ejecutadas: se realiza desdronaje o. Preparación de superficie en cupulas de acceso a salones y donzes colindante al Porqueadero.

Diego Pinzón.

14-enero-26 Clima: Soleado
Personal de obra: 1 oficial, 1 Ayudante, 1 inspector
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Herramienta menor, Soldadora.
Actividades Ejecutadas: se realiza aplicación de Imprimante en techos de acceso de Cupulas de donzes, y salones colindantes

el parqueadero se realiza muestra de pintura, sin embargo se evidencia que la tonalidad es muy roja, por lo cual se busca un tono mas naranja.

Diego Pinzón.

15-enero-26. Clima: Soleado
Personal de obra: 2 oficiales, 1 inspector, Jost.
Personal interventoria. 1 residente
Equipos: Maquina Poliurea, Herramienta menor.
Actividades Ejecutadas: Se realiza aplicación de Poliurea en cupulas de acceso solone colindantes al parqueadero

Diego Pinzón.

16-enero-26 Clima: soleado
Personal de obra: 1 inspector, 1 Ayudantes, 1 Residente.
Personal interventoria: 1 residente
Equipos: Herramienta menor.
Actividades Ejecutadas: Se realiza revisión de cupolas aplicadas con poliurea, se realiza muestra de pintura la cual es aprobado con referencia 2012.

Diego Pinzón.

Powered by CamScanner

17-enero-26. Clima: soleado
Personal de obra: 1 inspector.
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos.: Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: NO se realizan actividades a la espera de entrega de Pintura Tipo Topcoat.

Diego Pinzón

18-enero-26 No se desarrollan actividades día Domingo

Diego Pinzón

19-enero-26 Clima: soleado
Personal obra: 1 Oficial, 1 Inspector y 1 SST.
Personal interventoria 1 Residente
Equipos.: Herramienta Menor
Actividades ejecutadas.: Se realiza acopio de materiales para aplicación de Pintura, brochas, rodillos y compresor.

Diego Pinzón

20-enero-26 Clima: Nuboso.
Personal de obra: 1 oficial, 1 Ayudante y 1 Inspector
Personal interventoria.: 1 Residente
Equipos: Herramienta Menor
Actividades ejecutadas: NO se realizan actividades por prolongación de lluvia

Diego Pinzón.

Powered by CamScanner

21 enero -26. Clima: Nuboso.
Personal de obra: 1 oficial 1 inspector.
Personal interventoria. 1 Residente.
Equipos, Herramienta Menor.
Actividades ejecutados: se presentan fuertes lluvias por lo cual se realiza aseo a las cupulas con bullurea para aplicacion de pintura.

Diego Pintor

22 enero - 26. Clima: Soleado.
Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante. 1 inspector
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades Ejecutadas: se llega a compo la pintura de cupulas, sin embargo al realizar la aplicacion de la pintura se evidencia que el producto no sera, por lo cual se debe realizar una visita con el proveedor,

Diego Pintor

23 enero-26. Clima: Nuboso.
Personal de obra: 1 oficial, 1 Residente 1 inspector.
Personal interventoria, 1 Residente.
Equipos: herramienta Menor.
Actividades Realizadas: Se realiza visita con el proveedor evidenciando que la pintura aplicada no es pintucoat, por lo cual se debe realizar el cambio del producto

Diego Pintor

24-enero-26.	Clima: lluvioso. Personal de obra 1 Inspector, 1SST, 1Director Personal interventoria: 1 Residente Equipos, herramienta Menor Actividades ejecutadas: se esta ala espera de la entrega de la nueva Pintura tipo top Coat -Diego Pinzón.
25-enero 26.	No se realizan actividades Domingo.
26 enero -26.	Clima; lluvioso Personal de obra.: 1 oficial, 1SST, inspector. Personal interventoria: 1 Residente. Equipos. herramienta menor Actividades ejecutadas. : Se llega la nueva pintura se realizan pruebas de aplicación, sin embargo se presentan fuertes lluvias Diego Pinzón.
27. enero -26.	Clima: lluvioso. Personal de obra: 1 Residente, 1 inspector., 1SST. 1 Oficial. Personal interventoria.: 1 Residente. Equipos: Herramienta Menor. Actividades ejetadas; Se presentan fuertes lluvias por lo cual se imposibilita la aplicación de pintura. generando atrasos de obra. Diego Pinzón.

Powered by CamScanner

28-enero-26 Clima: lluvioso.
Personal de obra: 2 oficiales, 1 inspector, 1 SST.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: Se presentan fuertes lluvias, evidenciando una leve filtración en cupulas de acceso, debido que estas no se impermeabilizaron por completo. Se recomienda y autoriza realizar la impermeabilización completa en las cupulas.

Diego Pinto.

29-enero-26. Clima: lluvioso.
Personal de obra: 1 ayudante, 1 oficial, 1 inspector.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: Se presentan taponamientos en bajantes, por lo cual se presentan filtraciones de agua en las bajantes internas se debe realizar Sondeo de bajantes.

Diego Pinto.

30-enero-26 Clima: Soleado
Personal de obra: 1 oficial, 1 inspector, 1 SST.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: Se inicia con aplicación de pintura en cupulas de aulas profesores, baños y pasillos. Se evidencia taponamiento de Bajantes.

Diego Pinto.

Powered by CamScanner

31-enero-26. Clima: Lluvioso.
Personal de obra, 1 oficial, 1 ayudante, 1 inspector
Personal interventoría. 1 residente
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: Se continua con la aplicación de pintura en cupulas, se presentan fuertes lluvias en la noche.

Diego Pinzón

1-febrero-26 No se realizan actividades día domingo.

02-febrero-26. Clima: lluvioso.
Personal de obra: 1 inspector, 2 oficiales, 1 Ayudan, 1 SST.
Personal interventoría: 1 Inspector
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades ejecutadas: Se continua con aplicación de Pintura en cupulas. Se siguen presentando lluvias. y generando atrasos de obra.

Diego Pinzón

03-febrero-26 Clima: lluvias
Personal de obra: 4 oficiales, 1 ayudante, 1 inspectores
Personal interventoría: 1 Residente
equipo: Herramienta menor
Actividades ejecutadas: Se continua con la aplicación de Pintura en cupulas de cubierta de auditorios, Baños y Pasillos.

Diego Pinzón

febrero 26

Ohno! Soldados.
Personal de obra: 20 Soldados, 2 ayudantes, 1 Inspector y 1 SST.
Personal de intervención: 1 Presidente
Equipos: Herramienta Menor.
Actividades efectuadas: Se realza jornada de aseo en cubierta, retirando monto y lonas con monto para realizar su retiro.

Diego Pinto'n.

BITÁCORA DE OBRA

COLEGIO LOS TEJARES IED

FECHA INICIO: 01 DICIEMBRE DE 2025

CONTRATO DE OBRA: CO1-PCCNTR-8155135

OBJETO: "Adelantar las obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaria de Educación del distrito así como la ejecución de las obras menores, que permiten a traves de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física en los Colegios distritales y sedes administrativas"

CONTRATO DE INTERVENTORIA: CO1-PCCNTR-8169110

OBJETO: "Interventoria integral al contrato de ejecución de las obras de adecuac. mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la sec-taria de Educación del distrito, asi como la ejecución de obras menore que permitan a traves de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación de servicio de la infraestructura física de los colegios distritales y la sedes administrativas".

CONTRATANTE: SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL

CONTRATISTA: CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025

INTERVENTORIA: CONSORCIO SERINCO EDUCATIVO.

FIRMAS AUTORIZADAS:

DANIEL WALTERO
RESIDENTE DE OBRA.

CESAR CARVAJAL
RESIDENTE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

02-01-2026	CLIMA: Soleado PERSONAL EN OBRA: 1 oficial 1 ayudante EQUIPO: Herramienta Menor - Equipo Soldadura ACTIVIDADES: Se continua con el entramado e instalacion de Estructura Metalica. Soldadora en Salones 14 y 15
03-01-2026	CLIMA: Soleado. PERSONAL EN OBRA: 1 oficial 1 ayudante EQUIPO: Herramienta Menor - Equipo Soldadura ACTIVIDADES: Se continua con el entramado e instalacion de estructura Metalica Soldadra en Salones 14 y 15
05-01-2026	CLIMA: LLUVIAS DE 12 AM a 4 pm .: 5 horas PERSONAL EN OBRA: 1 oficial 1 ayudante EQUIPOS: Herramienta Menor - Equipo Soldadura. ACTIVIDADES: Se continua con el entramado e instacion de estructura Metalica Soldadra en Salones 14 y 15
06-01-2026	CLIMA : LLUVIAS : 8:00 AM a 12:PM. 4 horas. PERSONAL EN OBRA: 2 oficial 1 ayudante. EQUIPOS: Herramienta Menor - Equipo Soldadura. ACTIVIDADES: Se continua con la soldadura de la estruc Metalica. en los Salones 14 y 15

Powered by CamScanner

07-01-2026 CLIMA: NUBLADO
PERSONAL EN OBRA: 2 oficial 1 ayudante.
EQUIPOS: Herramienta Menor. - Equipo Soldadura
ACTIVIDADES: Se continua con la Soldadura de la estructura Metalica de cubierta en los Salones 14 y 15

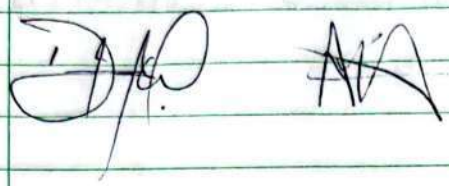
08-01-2026. CLIMA: NUBLADO.
PERSONAL EN OBRA: 2 oficial 1 ayudante.
EQUIPOS: Herramienta Menor - Equipo Soldadura
ACTIVIDADES: Se continua con la Soldadura, pulida de la estructura Metalica de cubierta en los Salones 14 y 15.

09-01-2026. CLIMA: SOLEADO.
PERSONAL EN OBRA: 2 OFICIALES 1 ayudante.
EQUIPOS: Herramienta Menor - Equipo Soldadura - Compresor.
ACTIVIDADES: Se continua con el corte, Soldadura, pulida y pintura de la estructura Metalica de cubierta en los Salones 14 y 15

12-01-2026 CLIMA: SOLEADO.
PERSONAL EN OBRA: 1 oficial.
EQUIPOS: Herramienta Menor - Equipo Soldadra - Compresor - Pulidora
ACTIVIDADES: Se continua con el corte, soldadura, Pulida y pintura de la estructura metalica de cubierta en los Salones 14 y 15
De acuerdo a la visita realizada el dia 09/01/26 donde se evidencia inconsistencias en la soldadura usada en la estructura metalica, se informa que no se labora dicha actividad hasta

Powered by CamScanner

que sean subsanadas y se corrigan pruebas de tintas en los mismos, por tal razón la cubierta no puede ser entregada hasta ultima subsanación

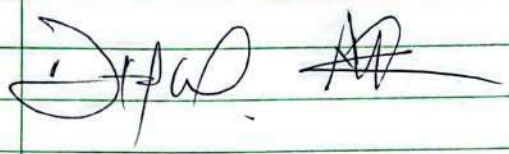


14-01-2026 CLIMA: SOLEADO

PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL 1 ayudante

EQUIPO: HERRANIENTA MENOR - EQUIPO SOLDADURA - COMPRESOR - PULIDORA

ACTIVIDADES: Se continua con el corte, soldadura y pintura de la estructura Metalica de la cubierta en los Salones 14 y 15.



15-01-2026 CLIMA: SOLEADO.

PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL 1 ayudante

EQUIPO: HERRANIENTA MENOR - EQUIPO SOLDADURA. COMPRESOR. - PULIDORA.

ACTIVIDADES: Se continua con el corte, soldadura y pintura dela estructura metalica de la cubierta en salones 14 y 15

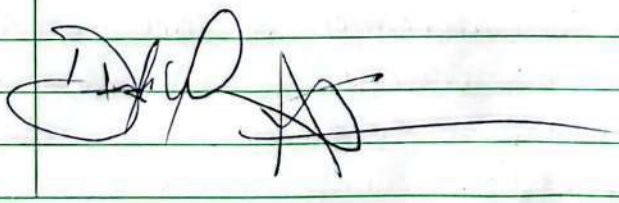


16-01-2026 CLIMA: SOLEADO

PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL 1 ayudante.

EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR - EQUIPO SOLDADURA - COMPRESOR - PULIDORA

ACTIVIDADES: SE CONTINUA CON EL CORTE, SOLDADURA Y PINTURA DE LA ESTRUCTURA METALICA DE LA CUBIERTA EN SALONES 14 y 15



Powered by CamScanner

17-01-2026	CLIMA SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 oficial 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR - EQUIPO SOLDADURA - COMPRESOR. ACTIVIDADES: Se continua con el mejoramiento de la Soldadura de la estructura Metalica de Salones 14 y 15
19-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR - EQUIPO SOLDADURA - COMPRESOR. ACTIVIDADES: Se realiza recorrido de obra y se evidencia que las correcciones en la soldadura de estructura para cubierta fueron subsanadas por tal razon se da aval para instalar la cubierta mientras se entrega el resultado de la prueba de tintas que se hara entre hoy y mañana (14 - 20 ENERO 2026)
20-01-2026	CLIMA: NUBLADO Y LLUVIAS DE 1:02 4 PM = 3 Horas. PERSONAL EN OBRA: 2 OFICIAL 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR - EQUIPO SOLDADURA - COMPRESOR. ACTIVIDADES: Se continua con la resoldada de algunas uniones de la estructura Metalica que Solicito la interventoria. de los Solones 14 y 15.
21-01-2026	CLIMA: Soleado. Personal en obra: 2 OFICIALES 1 ayudante Equipo: Herramienta Menor. Equipo Soldadura ACTIVIDADES: Se realiza la prueba de tintas penetrantes, se inicia con el tapudo en Superboard de cubiertas en costado sur.

Powered by CamScanner

22-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 2 oficiales 1 ayudante. EQUIPO: Herramienta Menor - Compresor. ACTIVIDADES: Despues de realizar las pruebas de tintas penetrantes, se procede al masillado y pintado de la estructura Metalica de cubierta y se continua con la conformacion de culatas en Fibrocemento.
23-01-2026	CLIMA: Soleado. PERSOAL EN OBRA: 2oficiales 1 ayudante EQUIPO: Herramienta Menor. compresor. ACTIVIDADES: Se repinta la estructura Metalica y se inicia con el montaje de cubierta tipo Sandwich.
24-01-2026.	CLIMA SOLEADO. PERSOAL EN OBRA: 2 oficiales 1 ayudantes EQUIPO: Herramienta Menor. y compresor ACTIVIDADES: Se continua con la instalacion de la cubierta tipo. Sandwich.
26-01-2026	CLIMA: Soleado Personal en obra.: 2 oficiales EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se Continua con la instalación de la cubierta tipo Sandwich y la conformacion de culatas en los Salones 14 y 15

Powered by CamScanner

27-01-2026 Clima: lluvioso.
Personal de obra: 1 Oficial, 1 Ayudante, 1 Residente.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor, Pulidora y taladro.
Actividades: Se culmina la instalación de cubierta tipo Sinduline, se realiza instalación de cableado y tubería con respeto al componente electrico.

Diego Pinzón.

28-01-2026. Clima: lluvioso.
Personal de obra: 2 Oficiales, 1 Ayudante, 1 Residente.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor, Pulidora y taladro.
Actividades: Se continua con la instalación de red electrica, se llegan luminarios y accesorios electricos en Hules 15 y 14 Se. continua con la instalación de tapaluces en zonas o muros perimetrales

Diego Pinzón.

29-01-2026. Clima: lluvioso.
Personal de obra: 2 Oficiales, 1 Ayudante, 1 Residente.
Personal interventoria: 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor, Pulidora y taladro.
Actividades: Se realiza la instalación de luminarios. Accesorios electricos se continua con la instalación de tapaluces en superboard, Por las lluvias persistentes, se han presentado demoras en la instalación de remates laterales y flores.

Diego Pinzón

30-01-26

Clima: nublado.
Personal contratista: 2 oficiales, 1 residente, 1SST.
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Herramienta menor, Polidora.
Actividades: Se finalizan actividades electricas instalando las luminarias de Pasillo, se procede a raspar muros y realizar resanes para la aplicación de Pintura en muros de Aulas.

Diego. Pinzón.

31-01-26.

Clima: lluvia.
Personal contratista: 2oficiales, 1 residente, 1SST.
Personal interventoria: 1 Residente
Equipos: Herramienta menor.
Actividades: Se continua con la instalación de tuberias internas, se realiza la aplicación de estuco y Pintura en los paneles de superboard, se continua con lluvias lo cual ha impedido la instalación de Anclajes y remates laterales.

Diego Pinzón.

02-02-26.

Clima: lluvioso
Personal contratista: 1oficial, 1Ayudante, 1SST, 1Residente.
Personal interventoria. 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor; Polidora.
Actividades: Se continua con aplicacion de Pintura en Salones (14 y 15, se continuan las lluvias, se dejan los solidos para las 2. Oficinas colindantes a los Aulas de Piso 2

Diego Pinzón.

Powered by CamScanner

03-02-26. Clima: Soleado.
Personal de obra: 1 Oficial, 1 Ayudante., 1 Residente.
Personal de interventoria. 1 Residente
Equipos. Herramienta Menor y Polidora
Actividades ejecutadas.: Se realiza la instalacion de Ganchos perimetrales en. los muros colindantes y la casa ubicada en la parte posterior.

Diego Pinzon

04-02-26 Clima: soleado.
Personal de obra: 2oficiales, 1 Residente., 1SST.
Personal de interventoria: 1Residente
Equipos.: Herramienta Menor, 1 Polidora
Actividades; Se realiza la instalacion de ganchos laterales en cubierta tipo sandwich, se realiza aplicacion de esmalte en tapaluces externos.

Diego Pinzon

05-02-26. Clima! Lluvioso.
Personal de obra: 1 oficial, 1 ayudante., 1SST., 1Residente.
Personal interventora! 1 Residente.
Equipos: Herramienta Menor., Polidora.
Actividades: Se termina la instalacion de ganchos laterales en cubierta tipo sandwich, se continua con la aplicacion de Pintura en muro, se evidencia que la Pintura fosforecente no se logra quitar con 3 manos de Pintura por lo cual se debe Pintar nuevamente los muros, esta con la autorizacion correspondiente

Diego Pinzon

06-02-26	Clima: Soleado Personal de obra: 2 oficiales, 1 Residente, 1 SST. Personal de interventoría: 1 Residente. Equipos: Herramienta menor y Pulidora. Actividades ejecutadas: Se realiza la instalación de tapa luces frontales a los salones 14 y 15. Se llega a obra material de bajantes Paso Ritón.

Bitacora de Obra Colegio Compartir El Recreo

Contrato de obra: CO1. PCCNTR. 8155135

Objeto: Adelantar las obras de adecuación, Mejoramiento y Mantenimiento correctivo de los Plantos Fisicos de la secretaria de Educación del distrito, Asi como la ejecución de obras menores, Que permitan a traves de la atención de emergencias y de necidades fisicos priori-tarios, garantizar el funcionamiento y la Prestación del servicio de la infraestructura fisica en los colegios distritales y las sedes Administrativas.

Contrato de Interventoria: CO1. PCCUTR. 8169110

Objeto: Interventoria integral al contrato de ejecución de las obras de adecuacion, mejoramiento y mantenimiento correctivo de los plantos fisicos de la secretaria de educación del distrito, asi como la ejecución de obras menores que Permitan a traves de la atención de emer-gencias y necesidades fisicas prioritarias garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura fisico en los colegios distritales y las sedes administrativas

Firmas Autorizadas:

Interventoria

OBRA

DAVID WALTERO
RESIDENTE DE OBRA

Jeisladi Gonzalez.
Inspector SST.

29-dic-2025	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspetor, 1 residente, 1 sst Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor Taladro demoledor Actividades: Paretes muros de piso a techo en boleria sanitaria primer piso, desmote de cielo raso, demolicion de placa, Charla por parte de inspetor sst
30-dic-2025	Personal obra: 2 Oficiales, 1 ayudante, 1 inspetor, 1 residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor, taladro demoledor Actividades: Paretes muros, desmonte cielo raso, desmonte tuberia, demolición placa.
31-dic-2025	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente Personal interventoria: 1 Residente equipos: herramienta menor Actividades: Panele mur. piso a techo, desmonte de cielo raso, demolicion placa, se trabaja hasta medio dia
07-ene-2026	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente Personal Interventoria: 1 residente Equipos: herramienta menor Actividades: se retoman actividades de relleno con piedra rajon en boleria sanitaria de segundo piso debido que se encontraba Hueca, paretes sobre muros

Powered by CamScanner

08-dic-2025 Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 residente
Equipos: herramienta menor
Actividades: se continua con el relleno de la placa del segundo piso con sitbase granular, pañetes de muro, desmonte y retiro de tuberia

09-dic-2025 Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 residente
Equipos: herramienta menor
Actividades:
Se realiza recorrido y se revisan las actividades realizadas, verificación de cantidades y avance recorrido de tuberia sanitaria 2do piso en baños, todos los trabajadores cumplen con EPP's y demas medidas de seguridad.
Entrega de elementos de protección personal, se realiza charla al personal.

10-Ene-2026 Personal obra: 2 Oficiales 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 residente
Equipos: herramienta menor
Estado del Clima: Soleado
Actividades: Pañete de muro, desmonte y retiro de tuberia
Se realiza recorrido y en este se validan las actividades realizadas, toma de medidas y observaciones según aplique, durante del contratista cumple con todo a epps y demas

Powered by CamScanner

13- enero-2026	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspecto, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipo: herramienta menor, andamio Clima: Soleado Actividades: se continuan actividades de paretes sobre muro, carteras, culatas; pañete bajo placa
14- enero-2026	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipo herramienta menor, andamio Clima Actividades: se continuan con actividades de pañete bajo placa, preparacio y escarificacion de la placa, desmonte de salidas electricas
15- enero-2026	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor, andamios, rana clima Actividades: se continuan con actividadel de pañete bajo placa, pañete sobre muros, carteras, trasiego de material, se comparta resebo en placa del segundo piso con la ayuda de una rana
16- enero-2026	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor, andamio, rana clima Actividades: compactacion de subbase, pañete bajo placa retiro de tuberia, regatos sobre muro.

Powered by CamScanner

17 - enero - 2016	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 Residente Personal interventoria: 1 residente Equipos: herramienta menor, andamios, rana Clima Actividades: se continua con la compactación de subbase, Pañete bajo placa, instalación de
19 - enero - 2016	Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 Residente Personal interventoria 1 Residente Equipos: herramienta menor, andamios, clima Actividades: Se continua con actividades de pañete, instalacion y replanteo de tubería sanitaria
20 - enero - 2016	Personal obra: 2 oficiales, 1 inspector, ayudante, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor Clima Actividades: Se continua con pañetes bajo placa, replanteo de tubería, llega enchape de pared y piso a obra
21 - enero - 2016	Personal obra 2 oficiales, 1 ayudante 2 inspectores, 1 residente Personal interventoria: 1 residente equipos: herramienta menor clima: soleado Actividades: se empieza con el replanteo del enchape de pared, se realiza comite junto con interventoria, restaro, apoyo a la supervición y contratista en el cual se deja el compromiso de suministrar baños portatiles

Powered by CamScanner

de parte del colegio se pide que se proteja con plastico los salones para evitar daños debido a las lluvias al momento de quitar cubierta

22-enero-2026 Personal obra: 2 oficiales 1 ayudante, 1 inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 residente
equipos: herramienta menor
clima: Soleado
Actividades: instalacion de enchape de pared, win en aluminio, instación de tuberia, termina de llegar el emphaje de piso y pared a la obra, retiro de escombro

23--nero-2026 Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 Pesidente
Personal Interventoria: 1 Residente
equipos: herramiento menor
clima:
Actividades: se continual con la instalación de enchape de pared y win en aluminio, asi como tambien el replanteo e instación de la tuberia sanitaria

1-enero-1926 Personal obra: 2 oficiales, 1 ayudante, 1 inspector, 1 Residente
Peisonal Interventoria: 1 Residente
equipos: herramiento menor
clima:
Actividades se continua con la instalacion de enchape de pared y piso, instalación de tuberia

26- enero-2026	Personal de obra: 1 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: Herramienta menor, Pulidora, Clima Actividades: se continuan con la instalación de enchape de Pared, instalación de win, instalacion de tuberia sanitaria. trasiego de material
27-enero-2026	Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta manor, pulidora clima: Actividades: se continuan con la instalación de enchape de pared, instalación de enchape de piso en granito, trasiego de material, intalación de tuberia sanitaria, estuco primera mano,
28-enero-2026	Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 Residte Personal Interventoria Equipos: herramienta menor, pulidora Clima Actividades: Instacion y conexion de tuberia sanitaria de 4" y 2" en baño segundo piso, estuco sobre muros y Placa en baños de primer piso se realizo recorrido de obra y se evidencian las actividades de enchape en muros y piso en granito, el personal cumple con sus epps y actividades en obra cumplen acorde a lo aprobado y validado por la interventoria

Powered by CamScanner

29-enero-2026	Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspator, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente equipos: herramienta menor clima Actividades; suministro y compactacion de subbase, instalacion de malla electrosoldada, estuco sobre placa, y muros replanteo de baldosa de granito
30-enero-2026	Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes 1 inspector, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor clima: Actividades: Instalacion de puntos hidraulico y tuberia de 1/2", instalacion de enchape de piso en granito
31-enero-2026	Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente equipos: herramienta menor clima Actividades: Instalación de enchape de piso en granito instalacion de acero de refuerzo, tuberia hidraulica, llega los baños portatiles al IED cumpliendo con los compromisos pactados
02-febrero-2026	Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspator, 1 Residente Personal Interventoria: 1 Residente Equipos: herramienta menor clima Actividades: Instalacion de enchape de piso e instalacion de

Powered by CamScanner

media caña, instalación de acero de Refuerzo y Obra hidráulica, trasiego de material para fundir

03-Febrero-2026 Personal de obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 residente
Equipos: herramienta menor, mezcladora
Clima
Actividades: en horas de la mañana se realiza la fundicion de la placa contrapiso con espesor promedio de 15 cm, en horas de la tarde se continua con la instalacion de medicaña y remates de enchape de Piso

04-Febrero-2026 Personal obra: 2 oficiales, 2 ayudantes, 1 inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 Residente
equipos: herramienta menor, Pulidora
clima
Actividades: Instalación de media caña y dilatacion en plastico, Instalación de remates de enchape de piso en granito curado de la placa.

05-Febrero-2026 Personal obra: 2 oficiales, 2 ayudantes 1 Inspector, 1 residente
Personal interventoria: 1 Residente
equipos: herramienta menor, pulidora
Clima
Actividades: Instalación de remates del enchape de pared, embocadilla de enchape de pared

Powered by CamScanner

BITÁCORA DE OBRA

COLEGIO DIEGO MONTAÑA CUELLAR IED

FECHA DE INICIO: 01 DE DICIEMBRE 2025

CONTRATO DE OBRA: CO1-PCCNTR-8155135.

OBJETO: "Adelantar las obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaria de educación del distrito así como la ejecución de las obras menores, que permiten a través de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física de los colegios distritales y sedes administrativas."

CONTRATO DE INTERVENTORIA: CO1-PCCNTR-8169110

OBJETO: "Interventoria integral al contrato de ejecución de las obras de adecuación mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaria de Educación del distrito, así como la ejecución de las obras menores que permitan a través de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física de los colegios distritales y las sedes administrativas"

CONTRATANTE: SECRETARIA DE EDUCACIÓN DISTRITAL

CONTRATISTA: CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025.

INTERVENTORIA: CONSORCIO SERINCO EDUCATIVO

FIRMAS AUTORIZADAS:

DANIEL VALERO
RESIDENTE DE OBRA.

CESAR CARVAJAL
RESIDENTE INTERVENTORIA

Powered by CamScanner

29-12-2025	CLIMA: SOLEADO. EQUIPO: Herramienta Menor. Personal en Obra: 1 oficial 1 ayudante. ACTIVIDADES: Se continua con el pañete piso-techo y demolicion de piso Vibropresado.
30-12-2025	CLIMA. Soleado Equipo: Herramienta Menor. Personal en Obra: 1 oficial 1 ayudante ACTIVIDADES: Se continua con el pañete piso techo en nuevo baño para PMD.
31-12-2025	CLIMA: SOLEADO Equipo: Herramienta Menor Personal en Obra: 1 oficial 1 ayudante. ACTIVIDADES: Se continua con el pañete piso a techo en muros en Baño PMR
13-01-2026.	CLIMA: Soleado. EQUIPO: Herramienta Menor Personal en obra = No hay. ACTIVIDADES: se evidencia que desde el 02 de enero no se realizan actividades en este frente de obra, ni tampoco material en el mismo (enlape de pared y piso).

Powered by CamScanner

14-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 oficial. EQUIPO: Herramienta Menor ACTIVIDADES: Se continua con filos de puñetes en batería de baños y el baño P.M.R
15-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 1 oficial. EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con los remates de puñetes y se inicia con nivelación de enchape.
16-01-2026.	CLIMA SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 oficial EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se inicia con la instalación de enchape en paredes
17-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 oficial. EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con la instalación de enchape en muros de Batería Sanitaria.

Powered by CamScanner

19-01-2026	CLIMA: Soleado. Personal en Obra: 1 Oficial. EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se continua con la instalacion de enchape en la Bateria de Baños de niños.
20-01-2026.	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR ACTIVIDADES: Se continua con la instalación de enchape en la Bateria de baño de niños.
21-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se continua con la instalacion de enchape en el Baño PMR.
22-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se continua con la instalacion de enchape en el Baño PMR.

Powered by CamScanner

23-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR ACTIVIDADES: Se continua con remates de enchape, colillas y lineales en los Baños de niños y PMR.
27-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se inicia con la instalacion de vibroprensado en la bateria de Baños niños.
26-01-2026	CLIMA: SOLEADO. PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Regresan los estudiantes de vacaciones, se reinstalan cerramiento acorde a las necesidades de colegio para que puedan acceder a las aulas.
27-01-2026	CLIMA: SOLEADO PERSONAL EN OBRA: 1 OFICIAL. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR. ACTIVIDADES: Se continua con instalación de Vibroprensado en los baterias de baños niños.

Powered by CamScanner

28-01-2026 CLIMA: Soleado
PERSONAL: EN OBRA. 1 Oficial.
EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR.
ACTIVIDADES: Se da continuacion a actividades de remates, Cobillas y lineales en los BAÑOS de los niños y PMR.

29-01-2026 CLIMA. Soleado
PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial.
EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR.
ACTIVIDADES: Se continua con instalación de Ubropresado. en las baterias de baños niños.

30-01-2026 CLIMA: Lluvioso.
PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial.
EQUIPO: Herramienta Menor.
Actividades: Se sigue realizando instalacion de Ubropresado. en los baterias de baños niños.

31-01-2026 CLIMA: Soleado.
PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial.
EQUIPO: Herramienta Menor.
ACTIVIDADES: Organizar Obra en ejecución Recogida de Material.

Powered by CamScanner

2-02-2026.	CLIMA: Soleado. PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial 1 ayudante. EQUIPO: HERRAMIENTA MENOR ACTIVIDADES: Se continua con la recogida de escombro. de material de obra.
3-02-2026.	CLIMA: Soleado PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Espera de Material y Recogida de escombros. de obra.
4-02-2026	CLIMA: Soleado. PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial 1 ayudante. EQUIPO: Herramienta Menor. ACTIVIDADES: Se Continua con instalacion de vibroprensado en los baterias de los baño s niños.
5-02-2026:	CLIMA. Soleado. PERSONAL EN OBRA: 1 Oficial, 1 ayudante. EQUIPO: Herramienta menor. ACTIVIDADES: Recogida de escombros de obra.

Powered by CamScanner

ANEXO 2. CERTIFICADOS DE CALIDAD Y FICHAS TÉCNICAS

CUBRISEAL FINISH MONOCOMPONENTE

DESCRIPCIÓN:

Cubriseal Finish Monocomponente es un recubrimiento de tipo Acrílico Uretano para ser usado como recubrimiento de protección en elaboración de impermeabilizaciones de Poliuretano.

El sistema Cubriseal Finish Monocomponente es altamente resistente a la exposición solar directa protegiendo otros recubrimientos de poliuretano de estructura aromática que son sensibles a la degradación por Radiación UV.

Los recubrimientos elaborados con Cubriseal Finish Monocomponente deben ser usados en Impermeabilizaciones que tengan tráfico peatonal liviano. No permite estanqueidad de agua permanente.

APLICACIÓN

Se aplica con rodillo de felpa tipo carnero de pelo corto o brocha en una capa según la necesidad. Se puede también usar equipos airless para su aplicación.

Aplicar el producto una vez haya finalizado el curado completo de las capas de impermeabilización efectuada con Cubriseal Impermeabilizante o Cubrielastik.

CARACTERISTICAS TIPICAS

PROPIEDAD	VALOR
Color	Blanco, Gris, Azul, Otros
Viscosidad	3000-6000 cps
Secado	Menos de 1 hora
Elasticidad	Mayor a 100%
Dureza de Lápiz	3B

CONSUMO

Debido a diferentes formas de aplicación del Cubriseal Finish, los rendimientos del producto pueden ir de 100 gramos por metro cuadrado si se aplica con rodillo. Si se aplica con equipo hasta 300 gramos por metro cuadrado.

PRECAUCIONES

Se debe tener cuidado en la aplicación verificando que no existen materiales extraños y polvo al momento de colocar el producto sobre la superficie.

Medidas de seguridad. Al aplicarlo use guantes, gafas de seguridad. Seguir normas para manejo adecuado de productos químicos.

Presentación.
Unidad de 2.0 gal. –- 9.0 Kg peso neto
Unidad de 5.0 gal -22.0 Kg el peso neto.

ALMACENAMIENTO Y TRANSPORTE

Si se almacena en su envase original bien cerrado, en lugar fresco y seco bajo techo en sitios en donde la temperatura no sea inferior a 10.0 º c. el tiempo de vida útil del producto es de 1 año.
Transportar con las precauciones normales para productos químicos. Código de transporte terrestre y marítimo es producto no peligroso

No se permite su transporte por vía aérea.

NOTA ACLARATORIA

A causa de las variadas condiciones que se presentan durante el empleo y aplicación de nuestros productos, los aplicadores de estos deben efectuar sus propias pruebas para asegurarse de obtener el resultado esperado. CUBRISEAL SAS no se hace responsable por el uso, aplicación y manejo de sus productos ni por las variaciones que se presenten durante su uso por inadecuadas condiciones de manejo, almacenamiento o mezclas y no será responsable por ningún daño especial o consecuente. Los aplicadores y usuarios de nuestros productos son responsables de enterarse de su adecuado manejo y riesgos inherentes a su uso.

Los productos CUBRISEAL corresponden a las especificaciones y calidades dadas en las hojas técnicas de los mismos. La responsabilidad de la compañía se limita al suministro de los productos cumpliendo las especificaciones técnicas dadas en esta literatura técnica.

ICONTEC ES MIEMBRO DE

IQNET

icontec

ISO 9001

ICONTEC Certifica que el Sistema de Gestión de la organización:
ICONTEC certifies that the Organization's Management System of:

PVC GERFOR S.A.S

Autopista Medellín Kilómetro 2;600 metros entrada Vía Parcelas, Cota, Cundinamarca, Colombia
Véase las actividades cubiertas por el sistema de gestión para cada una de las sedes permanentes diferentes a la sede principal en el anexo

ha sido auditado y aprobado con respecto a los requisitos especificados en:
has been audited and approved based on the specified requirements of:

ISO 9001:2015

Este Certificado es aplicable al siguiente alcance:
This certificate is applicable to the following scope:

Desarrollo, fabricación y comercialización de: Tubería y accesorios de PVC, grifería plástica y metálica de uso doméstico. Fabricación y comercialización de: Tuberías y accesorios de CPVC, cubiertas en PVC y cemento solvente de PVC.

Development, manufacturing and commercialization of: PVC pipes and fittings, home use plastic and metallic plumbing supplies. Manufacturing and commercialization of: CPVC pipes and fittings, PVC covers and PVC solvent cement.

Esta aprobación está sujeta a que el sistema de gestión se mantenga de acuerdo con los requisitos especificados, lo cual será verificado por ICONTEC
This approval is subject to the maintenance of the management system according to the specified requirements, which will be verified by ICONTEC

Certificado: SC156-1
Certificate:

Fecha de Otorgamiento:	**1998-12-16**
Fecha de Vencimiento del Ciclo Previo:	**2024-09-20**
Fecha de Inicio del ciclo actual de certificación:	**2024-09-21**
Fecha de Vencimiento ciclo actual:	**2027-09-20**
Fecha de Auditoria de Recertificación:	**2024-05-22**
Fecha de Revisión:	**2024-07-10**

Roberto Enrique Montoya Villa
Director Ejecutivo – CEO

icontec

ONAC ACREDITADO
ISO/IEC 17021-1:2015
09-CSG-001

MEMBER OF MULTILATERAL RECOGNITION ARRANGEMENT IAF

Este certificado es propiedad de ICONTEC ubicado en la calle 26N°69-76.
Edificio Elemento, torre 4 pisos 9 y 10 Bogotá D.C., Colombia

IQNET

Building trust together.

Certificate

ICONTEC has issued an IQNet recognized certificate that the **organization**

PVC GERFOR S.A.S

Autopista Medellín Kilómetro 2;600 metros entrada Vía Parcelas, Cota, Cundinamarca, Colombia
Véase las actividades cubiertas por el sistema de gestión para cada una de las sedes permanentes diferentes a la sede principal en el anexo

has implemented and maintains a

Quality Management System

for the following scope:

Desarrollo, fabricación y comercialización de: Tubería y accesorios de PVC, grifería plástica y metálica de uso doméstico. Fabricación y comercialización de: Tuberías y accesorios de CPVC, cubiertas en PVC y cemento solvente de PVC.

Development, manufacturing and commercialization of: PVC pipes and fittings, home use plastic and metallic plumbing supplies. Manufacturing and commercialization of: CPVC pipes and fittings, PVC covers and PVC solvent cement.

which fulfils the requirements of the following standard

ISO 9001:2015

Issued on: 2024-07-10
First Issued on: 1998-12-16
Expires on: 2027-09-20

Registration Number: CO - SC156-1

Alex Stoichitoiu
President of IQNET

Roberto Enrique Montoya Villa
CEO of ICONTEC

icontec

This attestation is directly linked to the IQNET Member's original certificate and shall not be used as a stand-alone document

IQNET Members*:
AENOR Spain **AFNOR Certification** France **APCER** Portugal **CCC** Cyprus **CISQ** Italy **CQC** China **CQM** China **CQS** Czech Republic **Cro Cert** Croatia **DQS Holding GmbH** Germany **EAGLE Certification Group** USA **FCAV** Brazil **FONDONORMA** Venezuela **ICONTEC** Colombia **ICS** Bosnia and Herzegovina **INTECO** Costa Rica **IRAM** Argentina **JQA** Japan **KFQ** Korea **LSQA** Uruguay **MIRTEC** Greece **MSZT** Hungary **Nemko AS** Norway **NSAI** Ireland **NYCE** México **PCBC** Poland **Quality Austria** Austria **SII** Israel **SIQ** Slovenia **SIRIM QAS International** Malaysia **SQS** Switzerland **SRAC** Romania **TSE** Türkiye **YUQS** Serbia

* The list of IQNET Members is valid at the time of issue of this certificate. Updated information is available under www.iqnet-certification.com

Krypton Chemical SL

c/ Martí i Franquès, Pol. Ind. Les Tàpies

43890 l'Hospitalet de l'Infant-Tarragona-Spain

Tel+34 977822245 Fax +34 977823977

rayston@kryptonchemical.com

Certificate of analysis/Certificat d'anàlisi
Certificado de análisis/Certificat d'analyse

Product/Producte Producto/Produit	Polyurea Rayston Comp.A	Manufacturing date/Data de fabricació Fecha de fabricación/Date de fabrication	05/06/2025
Batch/Lot Lote/Lot	250606-7500	Analysis date/Data d'anàlisi Fecha de análisis/Date d'analyse	06/06/2025

	Control/Contrôle	Result.
IR Scan/IR	Matches standard/Comparació patró intern Comparación patron interno/comparaison un patron interne	ok

It is hereby certified that the material indicated above has been inspected and tested according to our internal Quality System. It conforms to the specifications relevant thereto. For inquiries please contact our customer service.

Krypton Chemical SL certifica que el material indicat ha estat analitzat d'acord amb el sistema de qualitat intern i és conforme a les especificacions corresponents. Per consultes, adreceu-vos al servei d'atenció al client

Krypton Chemical SL certifica que el material indicado ha sido analizado de acuerdo con el sistema de calidad interno y es conforme a las especificaciones correspondientes. Para más información consultar con nuestro departamento de atención al cliente

Krypton Chemical certifie que le matériel indiqué a été analysé conformément au système de qualité interne et est conforme aux spécifications correspondantes

Pour de plus amples informations consulter notre Service Clients

Date of issue/Data d'emissió
Fecha de emisión/Date d'emission
02/07/2025



CERTIFICADO DE CONFORMIDAD

Nº. CS-LCO-14743-2022/464

LENOR COLOMBIA S.A.S

CERTIFICA

IDENTIFICACION DEL PRODUCTO

PRODUCTO (*)	DESCRIPCIÓN
LUMINARIAS Y FUENTES LED	(*) Referencias: Ver Anexo No. 1

Titular del Certificado

FEILO SYLVANIA COLOMBIA S.A

Calle 57B Sur # 72 A – 23, Bogotá D.C.
IMPORTADOR
NIT: 800.127.132-2

El producto identificado ha sido evaluado por LENOR COLOMBIA S.A.S y se encontró Conforme con los requisitos del siguiente referente normativo:

República de Colombia. Resolución 180540 del 30 de marzo de 2010. ANEXO GENERAL REGLAMENTO TÉCNICO DE ILUMINACIÓN Y ALUMBRADO PÚBLICO (RETILAP) y sus modificaciones con la Resolución 181568 del 1 de septiembre de 2010, Resolución 182544 del 29 de diciembre de 2010, Resolución 180173 del 14 de febrero de 2011, Resolución 91872 del 28 de diciembre de 2012, Resolución 90980 del 15 de noviembre de 2013, Resolución 40122 del 8 de febrero de 2016. Sección 320, 305, 310.9

Esquema de Certificación Nº 5 - ISO/IEC 17067:2013

(*) Todas las Características e Identificación del Producto cubierto por el presente Certificado de Conformidad se encuentran detalladas en el documento Anexo que hace parte de este Certificado: ANEXO No. 1 que consta de una (1) página.

Fecha de Emisión: 17 de Noviembre de 2022
Fecha próximo seguimiento: 16 de Noviembre de 2023**

Vigencia: Tres (3) años a partir de la fecha de Emisión del Certificado sujeto a Seguimientos Periódicos.
**Los seguimientos deberán iniciarse mínimo con tres meses de anticipación a la fecha indicada

Director de Certificación

ISO/IEC 17065:2012
11-CPR-005

www.lenor.com.co
Carrera 15 No. 93A. - 62 - Oficina 501 Tel +57 1 744 65 44 - Bogotá, D.C. Colombia

ANEXO No. 1 Certificado de Conformidad Nº. CS-LCO-14743-2022/464 LUMINARIAS Y FUENTES LED		
ÍTEM	DESCRIPCIÓN / CARACTERISTICAS TÉCNICAS	REFERENCIA
1	LED PANEL SQ POTENCIAS 24W, 30W, 31W, 32W, 33W, 34W, 35W, 36W, 37W, 38W, 39W, 40W TENSIONES 85-265V, 100-240V, 110-240V, 100-277V, 110-277V, 120-277V TEMPERATURA DE COLOR 2.700-3.000K(WW), 4.000-4.100K(NW), 5.000-5.700K(CW), 6.000-6.500K(DL)	LED PANEL SQ
2	LED PANEL RC POTENCIAS 24W, 30W, 31W, 32W, 33W, 34W, 35W, 36W, 37W, 38W, 39W, 40W TENSIONES 85-265V, 100-240V, 110-240V, 100-277V, 110-277V, 120-277V TEMPERATURA DE COLOR 2.700-3.000K(WW), 4.000-4.100K(NW), 5.000-5.700K(CW), 6.000-6.500K(DL)	LED PANEL RC
3	TOLEDO DIM POTENCIAS 2W, 2.5W, 3W, 3.5W, 4W, 4.5W, 5W, 5.5W, 6W, 6.5W, 7W, 7.5W, 8W, 8.5W, 9W, 9.5W, 10W, 10.5W, 11W, 11.5W TENSIONES 120V, 100-240V, 100-277V, 85-265V, 110-240V, 120-240V, 110-277V, 120-277V TEMPERATURA DE COLOR 2.700-3.000K(WW), 4.000-4.100K(NW), 5.000-5.700K(CW), 6.000-6.500K(DL) E27	TOLEDO DIM

FIN DEL ANEXO No. 1

ISO/IEC 17065:2012
11-CPR-005

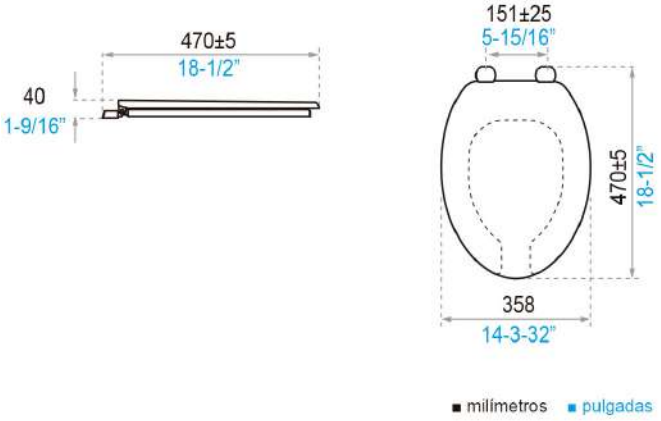
Gama BASICOS

SANITARIOS

Asiento Institucional

E101.09





COLORES DISPONIBLES

BL

Blanco

CARACTERÍSTICAS FÍSICAS

Elongado | Calidad | Garantia

DESCRIPCIÓN

- Forma elongada.
- Con abertura al frente.
- Con tapa asiento.
- De cierre convencional.

Garantia: 2 Años

NORMAS GENERALES DE CUMPLIMIENTO

- IAPMO/ANSI Z124.5: ASIENTOS PLÁSTICOS PARA INODOROS

CARACTERISTICAS TÉCNICAS GENERALES

- Fabricado con materiales durables y funcionales que maximizan su rendimiento.
- Soporta cargas de uso normal.
- Acabado de primera calidad.
- De fácil limpieza y mantenimiento.

EVALUACIÓN DIMENSIONAL

Peso referencial del producto	1,5 kg

Sanitario Quantum Luxe Alongado Sin Tapa Asiento – P161-BL:

Nuestro Sanitario Quantum Luxe Alongado Sin Tapa Asiento, es un sanitario indispensable en aeropuertos, centros comerciales, y hospitales. Tiene un diseño acogedor, elegante y moderno que se adapta a cualquier estilo.

DESCRIPCIÓN:

- Diseño institucional.
- Forma elongada.
- Inodoro de alta eficiencia – HET.
- Consumo por descarga: 3,8 litros.
- Descarga power jet.
- Producto accesible para personas de movilidad reducida (PMR); cumple norma ADA.
- Producto con certificación WaterSense.
- Para un rendimiento óptimo se recomienda combinar con fluxómetro de 3,8 litros por descarga (E365.22.4 CR); también se puede combinar con fluxómetro manual, con fluxómetro electrónico o válvula de descarga de 4,8 o 6 litros por descarga.

VÁLVULA SANITARIO PUSH GRICOL

REFERENCIA: IS-PU05-11



MATERIALES

Latón, ABS, Acero Inoxidable, Caucho

CONEXIONES

Entrada: rosca 1" NPT.
Salida: acople tubería Ø1" (33,4 mm).

NOTA

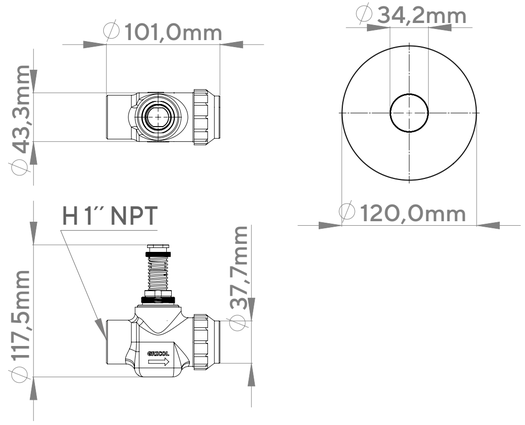
No instale productos con conexión plástica con conectores de tuerca metálica (los filetes de las tuercas metálicas pueden cizallar la rosca plástica del producto).

Aplique un torque moderado, si la fuga persiste verifique los empaques.

CONDICIONES DE USO

Referente normativo: NTC 5659 DISPOSITIVOS DE DESCARGA PRESURIZADA PARA APARATOS DE FONTANERÍA (ASSE 1037:1990)

- Uso institucional - No tóxico
- Presión estática mínima de trabajo: 140 kPa (20 psi).
- Presión estática máxima de trabajo: 552 kPa (80 psi).
- Torque máximo de conexiones metálicas de suministro: 61N.m (45Lb.Ft).
- Presión máxima de estallido: 3450 kPa (500 psi).
- Vida útil: 150.000 ciclos.
- Tiempo de ciclo entre 4 y 8 segundos.
- Consumo ajustable entre 3,5 lpf y 6,5 lpf.
- Resistente al jabón y limpiadores de tocador.
- Grifería altamente resistente al vandalismo.



GARANTÍA

Para detalles de la Garantía por favor consulte la carta de garantías en www.gricol.com

GRICOL SA se reserva el derecho de efectuar cambios en los productos y/o sus especificaciones sin previo aviso.

Fecha: 11/10/2025 - Versión No 0

LED Panel

LED PANEL RC 40W DL UNV BL

P29564



Luminaria tipo Panel LED de alta eficacia y driver independiente. Montaje de incrustar en cielo raso. Proyección uniforme de la luz, reduce los costos de consumo de energía y de mantenimiento.

CARACTERÍSTICAS

Diseño moderno con fuente de iluminación basada en LED SMD con lentes en policarbonato y difusor opalizado

Delgado y liviano con disipador de calor integrado

Instalacion incrustado.

Opción de instalación colgante (guayas y accesorios no incluidos)

APLICACIONES

Adecuado para aplicaciones de iluminación interior

Iluminación general en oficinas e instalaciones educativas

Iluminación general en comercio y consultorios

No usar bajo techos metálicos u otro tipo de techo en áreas abiertas que no tengan paredes.

No usar en cocinas o areas donde el producto este expuesto a vapores.

LED

12 años de vida (Uso 8 horas al día)

Tecnología Amigable con el medio ambiente

Ultra Delgado

ENCENDIDO INSTANTANEO

DATOS ÓPTICOS

Temperatura de color	6500K (DL)
Flujo luminoso	3600 lm
Ángulo de apertura	120°
Tipo de distribución	Directa simétrica
Reproducción de color (IRC)	80
Vida útil	35000 h L70
Eficacia	90 lm/W

DATOS FÍSICOS

Acabado	Blanco
Grado de protección IP	IP20
Dimensiones (LxWxH)	1195x295x26 mm
Peso (kg)	1.7 kg
Tipo de montaje	Incrustar
Chasis	Aluminio+Plastic
Óptica	Difusor PS
Temperatura de operación Ta	´-10°C ~ +40°C

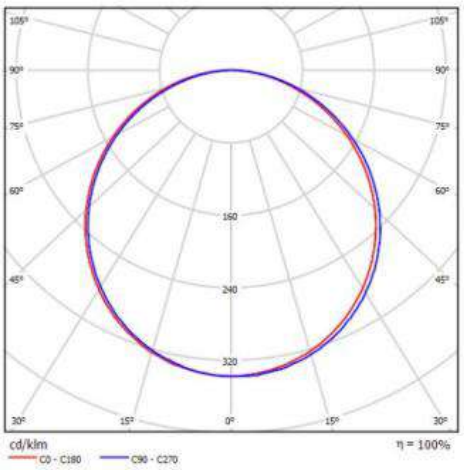
DATOS ELÉCTRICOS

Potencia de entrada	40 W
Tensión de operación	100-277 V 50/60 Hz
Corriente de entrada	0.4 A @ V
Factor de potencia	0.9
Distorsión armónica (THD)	<20%
Tipo de driver	Independiente CC
Atenuable	NO

DIMENSIONES



FOTOMETRÍA



Las características de los productos pueden ser modificadas sin previo aviso según la evolución de la tecnología LED. 05/23.

Producto Ecológico:Permite ahorrar energía comparado con productos tradicionales. Libre de mercurio.

Krypton Chemical SL
c/ Martí i Franquès, Pol. Ind. Les Tàpies
43890 l'Hospitalet de l'Infant-Tarragona-S
Tel+34 977822245 Fax +34 977823977
rayston@kryptonchemical.com

Certificate of analysis/Certificat d'anàlisi
Certificado de análisis/Certificat d'analyse

Product/Producte Producto/Produit	Polyurea Rayston Comp.B	Manufacturing date/Data de fabricació Fecha de fabricación/Date de fabrication	05/06/2025
Batch/Lot Lote/Lot	250607-75B1	Analysis date/Data d'anàlisi Fecha de análisis/Date d'analyse	10/06/2025

		Control/Contrôle	Result.
Isocyanate content/Concent. Isocianat Contenido isocianato/Teneur isocyanate	%	12,2 - 13	12,95
Initial Viscosity/Viscositat inicial Viscosidad inicial/Viscosité initiale	mPa.s	1000-2000	1105
Pot life test/Estabilitat Estabilidad/Stabilité		no gelling/estable/stable 24h	ok
Density/Densitat Densidad/Densité		1,05-1,2	1,15
Appearance/Aspecte Aspecto/Aspect		ok	ok

It is hereby certified that the material indicated above has been inspected and tested according to our internal Quality System. It conforms to the specifications relevant thereto. For inquiries please contact our customer service.

Krypton Chemical SL certifica que el material indicat ha estat analitzat d'acord amb el sistema de qualitat intern i és conforme a les especificacions corresponents. Per consultes, adreceu-vos al servei d'atenció al client

Krypton Chemical SL certifica que el material indicado ha sido analizado de acuerdo con el sistema de calidad interno y es conforme a las especificaciones correspondientes. Para más información consultar con nuestro departamento de atención al cliente

Krypton Chemical certifie que le matériel indiqué a été analysé conformément au système de qualité interne et est conforme aux spécifications correspondantes. Pour de plus amples informations consulter notre Service Clients

Date of issue/Data d'emissió
Fecha de emisión/Date d'emission
02/07/2025



POLYUREA RAYSTON

Membrana de poliurea para impermeabilización, de aplicación por proyección

DESCRIPCIÓN



Polyurea Rayston es un sistema a base de poliurea pura, de dos componentes de extra rápido curado para la aplicación de membranas elásticas, con puenteo de fisuras. Sólo se aplica por proyección mecánica en caliente.
El producto puede combinarse con diferentes geotextiles para obtener "liners" sin juntas de aplicación en continuo.

APLICACIÓN



- Impermeabilización de estructuras de hormigón.
- Impermeabilización de cubiertas
- Liners de aplicación in situ, totalmente continua, para contención secundaria, balsas, vertederos, túneles, canales, reparación de presas, depósitos, etc.
- Instalaciones de aguas residuales.
- Impermeabilización de toto tipo de infraestructuras hidráulicas también las instalaciones de aguas residuales (alta resistencia al H2S)
- Impermeabilización de cimentaciones, especialmente las diseñadas como barreras al gas Radón

Polyurea Rayston puede ser recubierta con poliuretano alifático para proporcionar protección UV al cambio de color.

PROPIEDADES



- Capacidad de puenteo de fisuras.
- Membrana de alta elasticidad, totalmente continúa.
- Muy rápido curado con aplicación por equipo de proyección en caliente para dos componentes.
- Pigmentable

CERTIFICACIONES

- **Applus.** Migración de materiales en contacto con agua potable. 928/09/8505
- **Applus.** Plegabilidad a baja temperatura. 11/2855-1313
- **Applus.** Propiedades mecánicas. 11/2855-1314
- **Applus.** Resistencia al punzonamiento dinámico y estático según EOTA. 11/2855-1315
- **Applus.** Resistencia a fuego exterior EN 13501-5:2005+A1 :2010
- **AITEX.** Propiedades mecánicas EN ISO 527-1/3, Punzonamiento / CBR según UNE-EN ISO 12236:2007, Desgarro, según UNE-EN ISO 34-1:2011. Resistencia al fuego UNE 53-127:2002
- **Applus**. Contacto con carburantes (UNE 48307:2011). Exp 13/6620-457
- **Applus**. Contacto con bebidas alcohólicas, según UE 10/2011. Ensayo de migración según EN 1186: apto. Certificado num 928/11/4106 M1.
- **Water Regulations Advisory Scheme LTD**. (WRAS) Material Approval (Reino Unido, certificado de contacto con agua potable). Approval Number: 1709541.
- **Applus Marcado CE según EN 1504**-2: certificación 0.70-CPR-
- 2247
- Evaluación técnica europea (**ETE**) según ETAG005 num 16/148
- Declaración de prestaciones: No: 16-750
- **Certificado BBA (UK)** para cubiertas, número 18/5582
- **Certificado** de Coeficiente de difusión al gas Radón según ISO 11665-13

Comportamiento al fuego exterior	NPA Roof (F)
Resistencia al fuego	NPA: F
Vida útil	W3
Zona climática	S (Severa)
Carga de uso	P4
Pendiente	S1 a S4
Temperatura superficial mínima	TL3
Temperatura superficial máxima	TH4
Componentes peligrosos	No se declara

DATOS TÉCNICOS

INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO ANTES DE LA APLICACIÓN

	Componente A	Componente B
Identidad química	Poliamina	Prepolímero de isocianato aromático
Estado físico	Líquido	Líquido
Presentación Nota: el pigmento se entrega en un tercer envase. Ver ficha técnica de Pigmento Spray para detalles específicos.	Envase metálico 196 kg 18.5 kg Componente C (pasta de color) Envase metálico de 4 kg o 0.4 kg	Envase metálico 220 kg 21.0 kg
Contenido en sólidos	100%	100%
Punto de inflamación	>100ºC	>100ºC
Color	Amarillo (sin pigmentación) (puede oscurecer durante el almacenamiento)	Amarillento

Densidad

Temperatura (ºC)	Densidad (g/cm³)	Temperatura (ºC)	Densidad (g/cm³)
20	1.02	20	1,12
60	1.02	60	1.10

Viscosidad

Valores aproximados Brookfield

Temperatura (ºC)	Viscocidad (mPa.s)	Temperatura (ºC)	Viscosidad (mPa.s)
20	600	20	2000
30	200	30	1000
50	60	50	400
70	40	70	150

Contenido en plomo	(< 1 mg/kg)
Relación A/B	A=1, B=1.17 en peso A=1, B=1 en volumen
Densidad y viscosidad de la mezcla	Rápida polimerización (ver tiempo de potlife)
Color	Amarillo oscuro. El componente A se pigmenta mediante la adición de pigmento de color para Polyurea Rayston (Pigmento Spray), suministrado conjuntamente con cada kit de Polyurea Rayston.
Pot life	Tiempo de gelificación de la mezcla A+B (20 g) 4 s a 25ºC, 3 s a 60ºC Seco al tacto 30 s a 70ºC
Almacenamiento y caducidad	Almacenar preferentemente entre 10º y 30ºC Caducidad: 12 meses desde su fabricación

KRYPTON CHEMICAL SL
C/ Martí iFranquès, 12 - Pol. Ind. les Tàpies
43890 - l'Hospitalet de l'Infant - España
Tel: +34 977 822 245 - Fax: +34 977 823 977
www.kryptonchemical.com – rayston@kryptonchemical.com

POLYUREA RAYSTON

Membrana de poliurea para impermeabilización, de aplicación por proyección

INFORMACIÓN SOBRE EL PRODUCTO FINAL	
Estado final	Membrana sólida elastomérica.
Color	Se suministra pigmento Spray para Azul 5015, Gris RAL 7011, Teja, Beige RAL 1001. Otros colores a consultar.
Brillo (60º)	80-85%
Dureza Shore, ISO 868	87A; 35D
Propiedades mecánicas	Elongación máxima: 324% Tracción máxima: 16,2 (UNE EN ISO 527-1/3

Elongación (%)	Tracción (MPa)
50	9,8
100	11
200	13
300	15,5
324	16,2

Resistencia al desgarro	69 N/mm (ISO 34-1 método B)
Resistencia UV	La Polyurea Rayston se basa en isocianato aromático. Es de esperar un cambio de color bajo la luz del sol que, sin embargo, no afecta a sus propiedades mecánicas. Una protección UV adicional se obtiene mediante un acabado alifático tipo Impertrans o Colodur
Resistencia a la abrasión	10 mg (Taber, CS-10, 1000 c, 1 kg)
Permeabilidad a vapor de agua EN ISO 7783	0,9 g/m^2 * d Clase II según EN1504-2
Permeabilidad a agua líquida EN 1062-3:2008	0,002 kg/m^2 h^{0,5} Cumple requerimientos mínimos de EN1504-2
Permeabilidad al dióxido de carbono (EN ISO 7783:2012)	µ = 31419. Sd > 50 (para un espesor mayor de 1,6 mm.)
Resistencia térmica	Estable hasta 180ºC Según ensayo de plegabilidad a bajas temperaturas (UNE EN 495-5:2001), el elastómero puede ser doblado a -45ºC durante una hora sin presentar grietas ni fracturas.
Comportamiento al fuego exterior	B_{roof}(t1) y B_{roof}(t4) (EN 13501-5)
Punzonamiento	El Elastómero obtenido con la Polyurea Rayston proporciona, a un espesor de 2 mm, una resistencia al punzonamiento equivalente a P4 (aprox. 25 kg/cm^2), a una temperatura TH4 (90ºC), según la Guía ETAG 005 de la EOTA. El "liner" obtenido mediante combinación de la Polyurea Rayston y geotextiles seleccionados, permite obtener una resistencia al punzonamiento estático (según normativa UNE-EN ISO 12236:2007) igual o superior a 4000 kN
Resistencia al impacto	24,5 N x m, Class III > 20 N x m (EN ISO 6272-1)

Adhesión a diversos sustratos	Superfície	Adherencia (MPa)
	Hormigón (con imprimación EP Primer)	4.0
	Contrachapado de madera (con imprimación EP Primer)	1.6 rotura de sustrato
	Acero (imprimación activadora PU) Espuma PU 150 kg/m3	5.3 >1,5 rotura de sustrato
	Fibrocemento (imprimación Impermax LY)	2,5 (fallo imprimación-sustrato)

Coeficiente de difusión frente al gas Radón:	2,6 x 10-11 m2/s (ISO 11665-13)
Rigidez dieléctrica	19,9 KV/mm (IEC EN-60243-1:2013)

RESISTENCIA QUÍMICA

Prueba de inmersión. Contacto continuo.

(0=peor, 5=mejor).

Sustancia	Condiciones	Resultado
Agua destilada	15d, 80ºC	5
Agua Salada (saturada)	15d, 80ºC	5
Xileno	7d, 80ºC	2
Acetato de etilo	7d, 80ºC	1
Alcohol isopropilico	7d, 80ºC	0
Hidroxido de sodio (50%)	7d, 80ºC	5
Peroxido de hidrogeno (33%)	7d, 25ºC	4
Ácido sulfúrico (10%)	7d, 80ºC	5
Ácido sulfúrico (30%)	30d, 80ºC	4
Ácido Fosforico (54%)	7d, 80ºC	4
Lejia	7d, 80ºC	4
Amoniaco	7d, 80ºC	5
Gasoil	16d, 80ºC	5
Ácido clorhídrico 12m (37%)	7d, 80ºC	0
Ácido clorhídrico 6M (18%)	7d, 80ºC	1
Ácido clorhídrico 3M (9%)	7d, 80ºC	4
Ácido clorhídrico 0.75M (2%)	7d, 80ºC	5
Hipoclorito sódico (1%)	7d, 80ºC	3
Aceite de motor	7d, 80ºC	5
Petroleo crudo	21d, 23ºC	5
Ácido sulfamico	7d, 60ºC	4
Ácido oleico	7d,80ºC	0
Glicerina	7d,80ºC	5
Etanol/agua 20/80	7d, 80ºC	4
Urea	24d, 80ºC	5
Nitrato amónico	24d, 80ºC	5

REQUISITOS DEL SOPORTE

Para obtener una buena penetración y adherencia, el soporte deberá reunir siempre las características siguientes:

1. Nivelado.
2. Cohesivo / compacto con una resistencia mínima de 1,5 N/mm^2 (test de pull off)
3. Aspecto regular y fino.
4. Libre de fisuras y grietas. Si las hay deben tratarse previamente.
5. Sano, limpio, seco, sin polvo ni restos de materiales o partículas sueltas, lechadas superficiales y exento de grasas, aceites y musgos.

POLYUREA RAYSTON

Membrana de poliurea para impermeabilización, de aplicación por proyección

CONDICIONES AMBIENTALES DE HUMEDAD Y TEMPERATURA

La temperatura recomendada del soporte para la aplicación está comprendida entre 10ºC y 40ºC. Si la temperatura es superior a 45ºC deberán adoptarse medidas complementarias siguiendo las indicaciones del fabricante. La humedad en el soporte debe ser inferior a 4% y en el ambiente, inferior a 85%. Humedades superiores no impiden la correcta polimerización, aunque la adhesión al soporte disminuirá.

PREPARACIÓN DEL SOPORTE

Los soportes de hormigón se deben preparar mecánicamente usando un chorro abrasivo o escarificando para levantar la superficie y conseguir un poro abierto.

El soporte se imprima y nivela hasta conseguir una superficie regular. Las irregularidades puntiagudas se eliminan con una pulidora. Eliminar todo el polvo y material suelto de la superficie con una brocha, escoba y/o aspiradora.

NOTA: si se sospecha de la existencia de humedades subyacentes, y de cara a evitar la aparición de ampollas en la superficie, es preferible aplicar 2 manos de imprimación epoxi (EP Primer): una sin áridos como barrera al vapor, y la segunda con espolvoreo de áridos. Usar un árido hasta 0,6 mm para evitar problemas de cubrición.

MEZCLA O HOMOGENEIZACIÓN

Agitar y homogenizar los dos componentes mediante un equipo adecuado. Añadir la cantidad (predosificada) de Pigmento Spray en el componente A y homogeneizar de nuevo. Recircular los dos componentes mientras se calientan hasta la temperatura de aplicación prescrita.

APLICACIÓN/CONSUMO

Polyurea Rayston sólo puede aplicarse mediante un equipo de proyección adecuado para sistemas de dos componentes en caliente. Las temperaturas recomendadas son las siguientes:

- Componente A: 68ºC
- Componente B: 70ºC
- Manguera: 67ºC
-

La presión debe ajustarse a unos 140 bar.

Durante la aplicación es conveniente verificar el espesor de capa y que la evolución del curado es correcta.

Polyurea Rayston se aplica a 1,5-2,0 kg/m^2, para obtener un espesor entre 1,5 y 2 mm.

Contactar con Krypton Chemical para más detalles técnicos de la aplicación.

TIEMPO DE CURADO

Polyurea Rayston adquiere dureza al tacto a los pocos segundos de la aplicación.

Valores orientativos de la evolución de la dureza Shore A (1 mm, sobre plástico, 25ºC, 50%hr)

Tiempo	Dureza Shore A
5 min	28
10 min	40
20 min	55
1h	70
24 hrs	80
4 días	88

REAPLICACION

Si se ha aplicado una imprimación epoxi previa, aplicar Polyurea Rayston únicamente sobre la imprimación seca (8 horas aproximadamente).

PUESTA EN SERVICIO

En condiciones normales (25ºC, 50% hr), la membrana es resistente a las gotas de lluvia en 10 minutos.

LIMPIEZA DE HERRAMIENTAS

Con objeto de mantener en buen estado los materiales la máquina de proyección (pistola, juntas, etc.), se desaconseja la limpieza del equipo con disolventes. En su lugar, se puede utilizar un fluido limpiador tipo plastificante, como Rayston Fluid. El componente B debe limpiarse totalmente de aquellas partes expuestas al aire y sustituirlo por el limpiador plastificante.

PREGUNTAS FRECUENTES

Problemas	Pregunta	Causa	Solución
El producto no se seca o queda pegajoso	¿La relación A/B es correcta?	Presiones diferentes	Verificar y corregir el funcionamiento de la máquina
Aparecen burbujas o poros sin cerrar	¿Soporte poroso?	Falta de imprimación	Aplicar imprimación epoxi como sellante antes del Polyurea Rayston Por la rapidez de secado, poliurea forma poros frecuentemente
Producto no cubre	¿Soporte horizontal?	Producto poco cargado. Falta de pigmento.	Aplicar mínimo de 1 kg/m^2 Homogeneizar bien el componente A
Color gris se vuelve más oscuro	¿Se va a dejar visto?	Reacción de los componentes a la luz.	Aplicar capa ultima en rojo oxido o teja / Impertrans + Blanco o Gris

CONSERVACION Y MANTENIMIENTO DEL PRODUCTO

Debe realizarse un mantenimiento de las cubiertas realizadas con Polyurea Rayston en función del uso que se haga de ellas.

Este mantenimiento incluye las operaciones siguientes:

- Eliminación de las hojas
- Eliminación de la hierba, musgo, vegetación y diversas basuras
- Mantener el buen funcionamiento del alcantarillado de las aguas pluviales
- Verificar la presencia de las rejas de sumideros en los lugares previstos a este efecto, a fin de evitar la obstrucción de estos en el tiempo
- Verificación del correcto mantenimiento de diversas estructuras (tapajuntas, costuras, parapetos, cornisas...)
- Verificación de las eventuales roturas que puede causar un uso inapropiado
- Si el aspecto estético de la cubierta fuera un criterio importante, es indispensable limpiar regularmente la superficie con agua (puede añadirse algo de detergente) en función del uso.

Puede ser necesario prever la renovación de las capas decorativas (Impertrans / Colodur) en función del desgaste que sufran por el tráfico, o la intemperie (corrosión atmosférica, rayos UV...).

Para la eliminación de manchas, puede ensayarse un tratamiento superficial con disolvente Rayston o alcohol isopropílico. Se desaconsejan los ácidos fuertes. Algunos disolventes pueden dañar la membrana. Si esto sucede, debe cortarse el área afectada y reparar con producto Polyurea Rayston nueva, recubriendo la lámina original al menos 3 cm en todas direcciones.

KRYPTON CHEMICAL SL
C/ Martí iFranquès, 12 - Pol. Ind. les Tàpies
43890 - l'Hospitalet de l'Infant - España
Tel: +34 977 822 245 - Fax: +34 977 823 977
www.kryptonchemical.com – rayston@kryptonchemical.com

POLYUREA RAYSTON

Membrana de poliurea para impermeabilización, de aplicación por proyección

SEGURIDAD

El componente B de Polyurea Rayston contiene isocianatos y el componente A poliaminas corrosivas que pueden provocar quemaduras. Seguir siempre las instrucciones de la hoja de seguridad de este producto y adoptar las medidas de protección en ella descritas. En general, es obligatoria una adecuada ventilación y/o protección respiratoria para el operador (filtro combinado de partículas y de vapor orgánico A2P2), junto con ropa protectora para la piel. El producto debe usarse únicamente para los usos previstos y en la forma prescrita.
Este producto debe destinarse únicamente a usos industriales y profesionales. No es idóneo para un uso tipo bricolaje.

MEDIO AMBIENTE

Los envases vacíos deben manejarse con las mismas precauciones que si estuviesen llenos. Considerar los envases como residuo a tratar por medio de un gestor de residuos autorizado. Si los envases contienen restos, no mezclarlos con otros productos sin descartar previamente posibles reacciones peligrosas. Los restos de componente A y B pueden mezclarse a partes iguales con objeto de convertirlos en un material sólido inerte pero nunca hacerlo en un volumen superior a 5 litros a la vez para evitar la generación peligrosa de calor.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

La información contenida en esta ficha técnica, así como nuestros consejos, tanto escritos como proporcionados verbalmente o mediante ensayos, se dan de buena fe en base a nuestra experiencia y a los resultados obtenidos mediante ensayos realizados por laboratorios independientes, y sin que sirvan por ello como garantía para el aplicador, quien deberá tomarlos como referencias meramente orientativas y con valor estrictamente informativo.

Recomendamos estudiar en profundidad esta información antes de proceder al uso y aplicación de cualquiera de dichos productos, si bien es especialmente conveniente que realicen pruebas “in situ”, para determinar la idoneidad de un tratamiento en el lugar, con la finalidad y en las condiciones concretas que se den en cada caso.
Nuestras recomendaciones no eximen de la obligación que el aplicador tiene de conocer en profundidad, el método correcto de aplicación de estos sistemas antes de proceder a su uso, así como de realizar cuantas pruebas previas resulten oportunas si se duda de la idoneidad de éstos para cualquier obra, instalación o reparación, atendiendo a las circunstancias concretas en las que se vaya a utilizar el producto.
La aplicación, uso y procesamiento de nuestros productos están fuera de nuestro control y, por lo tanto, bajo la responsabilidad exclusiva del instalador. En consecuencia, el aplicador será el responsable único y exclusivo de los daños y perjuicios que se deriven de la inobservancia total o parcial del manual de uso e instalación y, en general, del uso o la aplicación inapropiados de estos productos.

Esta ficha técnica anula las versiones anteriores.

KRYPTON CHEMICAL SL
C/ Martí iFranquès, 12 - Pol. Ind. les Tàpies
43890 - l'Hospitalet de l'Infant - España
Tel: +34 977 822 245 - Fax: +34 977 823 977
www.kryptonchemical.com – rayston@kryptonchemical.com

INFORME AMBIENTAL

CONSORCIO ARSAF 2025

INFORME No. 03

CONTRATO No CO1.PCCNTR.8155135

ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS.

BOGOTÁ, D.C.

	ELABORADO	APROBADO
NOMBRE	Ing. Natalia Carranza Cepeda	Ing. Miguel Alexander Cerón
FIRMA		
T.P.	25238-252667	1.082.774.968
CÉDULA	1.014.206.916	
CARGO	Asesora Ambiental	R.L. CONSORCIO ARSAF 2025

VERSION	FECHA DE ELABORACION	ELABORÓ	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	05 de febrero de 2026	Natalia Carranza Cepeda	Elaboración del documento
02	25 de febrero de 2026	Natalia Carranza Cepeda	Ajuste de documento

TABLA DE CONTENIDO

1.0. GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA. 4

2.0. INTRODUCCION 5

3.0. MANEJO DE MATERIALES E INSUMOS. 10

3.1 INDICADOR DE CIRCULARIDAD EN COMPRAS DE MATERIALES – PERIODO EVALUADO 13

4.0. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS CONVENCIONALES. 15

5.0. MANEJO DE RCD 16

5.1 INDICADOR DE APROVECHAMIENTO Y CIRCULARIDAD DE RCD – PERIODO EVALUADO 18

6.0. SEÑALIZACION 19

7.0. INVENTARIO DE SUMIDEROS 19

7.1. ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN DE CUERPOS DE AGUA Y REDES DE SERVICIOS PÚBLICOS 20

8.0. MANEJO AMBIENTAL DE CUERPOS DE AGUA. 20

9.0. ORDEN Y ASEO 22

10.0. CAPACITACIONES 23

11.0. CONCLUSIONES 24

1.0. GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA.

FICHA TÉCNICA RESUMEN DE OBRA	
Nombre o razón social (Entidad contratante)	Secretaría de Educación del Distrito
NIT	899.999061-9
Dirección	Av el Dorado No. 66 - 63
Nombre o razón social a cargo de la obra (contratista)	CONSORCIO ARSAF 2025
NIT	901.973.184-1
Correo electrónico	natalia.carranza@grupoca.co
Nombre de la obra	Adelantar obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaría de educación del distrito, así como la ejecución de obras menores, que permitan a través de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física en los colegios distritales y las sedes administrativas.
Modalidad de la obra	Mantenimiento
Dirección de la obra	Instituciones Educativas oficiales de Bogotá D.C., correspondientes al Lote 1 adjudicado.
Licencia de construcción o urbanismo	N/A
Área de intervención Directa	Plantas físicas de los colegios y sus áreas asociadas (aulas, cubiertas, cerramientos, redes, zonas comunes, zonas verdes)
Área de influencia indirecta	Comunidad educativa (estudiantes, docentes. Administrativos, padres de familia) y comunidad vecinal inmediata.

PROYECTO	
CONTRATO DE OBRA N°	**No. CO1.PCCNTR.8155135**
OBJETO	"Adelantar obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaría de educación del distrito, así como la ejecución de obras menores, que permitan a través

	de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física en los colegios distritales y las sedes administrativas".

2.0. INTRODUCCION

El presente Informe de Gestión Ambiental – Corte No. 03 consolida las actividades de seguimiento y control ambiental ejecutadas en el marco del Contrato de Obra CO1.PCCNTR.8155135, durante el periodo comprendido entre el 06 de enero de 2026 y el 05 de febrero de 2026.

En este documento se reporta el cumplimiento de los programas aplicables del Plan de Manejo Ambiental (PMA) y del Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición (PGRCD), incluyendo manejo de materiales e insumos, gestión de residuos (convencionales y RCD), señalización, control preventivo de sumideros/cuerpos de agua, orden y aseo, y actividades de capacitación, con soporte de evidencias y trazabilidad documental.

2.1. CARACTERISTICAS Y ACTIVIDADES DEL PROYECTO

Las actividades de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo se desarrollan en las diferentes plantas físicas de la Secretaría de Educación del Distrito ubicadas a lo largo de la ciudad de Bogotá.

Durante el periodo correspondiente al TERCER corte, el contrato se encuentra en fase operativa activa, con ejecución simultánea en varios frentes ubicados en las localidades de Usme y Ciudad Bolívar.

En este periodo se desarrollaron actividades de mantenimiento correctivo, demoliciones menores, adecuaciones locativas, atención de emergencias, manejo de materiales, traslado interno y disposición externa de RCD, así como intervención sobre elementos constructivos deteriorados.

Desde el componente ambiental se dio continuidad a la implementación del Plan de Manejo Ambiental (PMA) y del Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición (PGRCD), realizando seguimiento permanente a:

- Manejo y almacenamiento de materiales.
- Separación y disposición de RCD.
- Capacitación ambiental del personal.
- Gestión documental de soportes de disposición.

Las actividades desarrolladas en este periodo evidencian consolidación operativa del contrato y fortalecimiento del control ambiental en cada frente activo.

Las instituciones educativas educativos que serán intervenidos se detallan a continuación:

- Colegio Diego Montaña Cuellar Sede A (Usme)
- Colegio Ofelia Uribe Acosta Sede A (Usme)
- Colegio los Tejares Sede A (Usme)
- Fanny Mickey Sede A (Ciudad Bolívar)
- Compartir el Recuerdo Sede A (Ciudad Bolívar)
- Confederación Brisas Del Diamante (Ciudad Bolívar)
- Manuela Beltrán

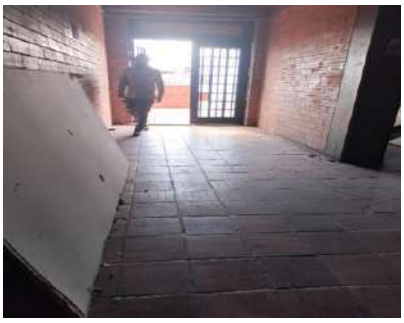
INSTITUCIÓN EDUCATIVA DISTRITAL (IED)	DIRECCIÓN	LOCALIDAD	ACTIVIDADES EN OBRA
EL COLEGIO DIEGO MONTAÑA CUELLAR SEDE A	TV 6B No 100 C 55 SUR,	localidad de Usme.	• Cerramiento en lona. • Mantenimiento de puntos ecológicos. • Orden y aseo. • Acopio y embalado de RCD. • Recolección de RCD.
   			
COLEGIO OFELIA URIBE ACOSTA SEDE A	Cl. 81a Sur # 6 Este 40	Localidad de Usme.	• Cerramiento en lona. • Señalización de acopios. • Orden y aseo. • Puntos ecológicos.

			• Acopio de RCD.
   			
COLEGIO LOS TEJARES SEDE A	en CL 75C BIS SUR No 5 52	Localidad de Usme	Cerramiento en lona. Señalización de acopios. Orden y aseo. Mantenimiento de puntos ecológico. Desmonte y embalaje de tejas
     			
COLEGIO FANNY MICKEY SEDE A	Kr 18n no 71 a sur25	Ciudad Bolívar	• Cerramiento en lona • Orden y aseo. • Mantenimiento de puntos ecológicos.

			• Señalización puntos de acopio. • Recolección de RCD.
   			
COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO SEDE A	Cl 69 Sur #18b 35	Ciudad Bolívar	• cerramiento en lona • desmonte y • Orden y aseo. • Mantenimiento de puntos ecológicos. • Señalización de materiales. • Acopio de materiales.





COLEGIO CONFEDERACIÓN BRISAS DEL DIAMANTE SEDE A	Cra.18i # 69d Sur	Ciudad Bolívar	- Orden y aseo. - Señalización y adecuación de punto de acopio de sustancias químicas.





COLEGIO MANUELA BELTRÁN SEDE A	Cra. 45b # 31 a 63	Ciudad Bolívar	• Cerramiento en lona • Demolición placa maciza • Demolición de muro en mampostería • Aseo general final y limpieza



3.0. MANEJO DE MATERIALES E INSUMOS.

Durante el periodo ingresaron cantidades controladas de arena y bolsas de cemento requeridas para actividades preliminares. Estos materiales fueron almacenados siguiendo los lineamientos del PMA: confinados y debidamente protegidos, evitando contaminación por escorrentía, polvo o mezcla con residuos.

Durante el periodo se contó con ingreso de arena, cemento y productos químicos asociados a actividades preliminares. Todos los materiales fueron almacenados y manipulados conforme al PMA, cumpliendo con:

- Protección con plástico negro
- Confinamiento adecuado
- Señalización
- Registros de ingreso

IED Ofelia Uribe de Acosta							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Pétreos	G-I	Cemento (bulto 50 kg)	80 bultos	4.000,00	4,00	1.648,85	2,43
Pétreos	G-II	Arena (cubo=1 m³)	12 m³	20.400,00	20,40	1.700,00	12,00
Total, sede:					**24,40 t**		**14,43 m³**

IED Los Tejares – Sede A							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Sust. químicas	G-VI	Cuñete vinilo tipo	2 und	50,00	0,05	1.891,28	0,03
Sust. químicas	G-VI	Cuñete estuco	1 und	25,00	0,03	1.891,28	0,01
Sust. químicas	G-VI	Pintura esmalte	4 gal	16,00	0,02	1.891,28	0,01
Total					**0,09 t**		**0,05 m³**

IED Confederación Brisas del Diamante – Sede A							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Sust. químicas	G-VI	Poliurea (caneca 55 gal)	1 und	393,76	0,39	1.891,28	0,21
Total					0,39 t		0,21 m³

IED Fanny Mickey							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Sust. químicas	G-VI	Poliurea (caneca 55 gal)	8 und	3.150,08	3,15	1.891,28	1,67
Total					**3,15 t**		**1,67 m³**

IED Diego Montaña							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Pétreos	G-I	Enchape (20 kg/caja)	30 cajas	600,00	0,60	1.648,85	0,36
Total					**0,60 t**		**0,36 m³**

IED Compartir Recuerdo – Sede A							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Pétreos	G-II	Arena	5 m³	8.500,00	8,50	1.700,00	5,00
Pétreos	G-I	Cemento (50 kg)	20 bultos	1.000,00	1,00	1.648,85	0,61
Pétreos	G-I	Enchape (20 kg/caja)	40 cajas	800,00	0,80	1.648,85	0,49
Pétreos	G-I	Enchape piso (20 kg/caja)	40 cajas	800,00	0,80	1.648,85	0,49
Sust. químicas	G-VI	Pintura epóxica (4,5 kg/gal)	2 gal	9,00	0,01	1.891,28	0,00

Sust. químicas	G-VI	Cuñete estuco	1 und	25,00	0,03	1.891,28	0,01
Pétreos	G-I	Cemento blanco (40 kg)	2 bultos	80,00	0,08	1.648,85	0,05
Total					**11,21 t**		**6,64 m³**

IED Manuela Beltrán – Sede A							
TIPO	**GRUPO**	**MATERIAL**	**CANTIDAD**	**PESO (kg)**	**TON (t)**	**ρ (kg/m³)**	**VOL (m³)**
Pétreos	G-I	Concreto 3000 PSI	10 m³	16.488,50	16,49	1.648,85	10,00
Metálicos	G-IV	Acero corrugado	1.000 kg	1.000,00	1,00	7.307,67	0,14
Sust. químicas	G-VI	Cuñete pintura Koraza	1 und	25,00	0,03	1.891,28	0,01
Pétreos	G-I	Cemento (50 kg)	4 bultos	200,00	0,20	1.648,85	0,12
Pétreos	G-II	Arena de peña (lona 40 kg)	15 lonas	600,00	0,60	1.700,00	0,35
Total					**18,31 t**		**10,62 m³**

	TOTAL, PESO (kg)	**TOTAL (t)**	**TOTAL, VOLUMEN m³**
TOTAL, GENERAL PROYECTO	58.162,34	58,16	33,98

Durante el periodo de reporte se realizó el consumo de materiales de construcción y sustancias químicas necesarios para la ejecución de actividades de mantenimiento, reforzamiento y atención de emergencias en las diferentes sedes educativas intervenidas.

El balance de materiales se elaboró a partir de las cantidades efectivamente utilizadas en obra, aplicando densidades y pesos estándar aceptados técnicamente para informes ambientales. El consumo total del periodo asciende a **58,16** toneladas, equivalentes a **33,98 m³** de materiales utilizados en obra. discriminadas entre materiales pétreos, metálicos, no peligrosos y sustancias químicas, los cuales fueron manejados conforme a las medidas establecidas en el Plan de Manejo Ambiental.

3.1 INDICADOR DE CIRCULARIDAD EN COMPRAS DE MATERIALES – PERIODO EVALUADO

Manejo de Actividades Constructivas **Programa:** Indicador De circularidad en compras de materiales
Con el propósito de evaluar la incorporación de criterios de economía circular y compras sostenibles en el suministro de materiales e insumos del contrato, se establece el siguiente indicador para el periodo comprendido entre el 06 de enero de 2026 y el 05 de febrero de 2026: Definición del indicador: % Circularidad en compras = (Toneladas de materiales adquiridos con contenido reciclado certificado /Toneladas totales de materiales adquiridos en el periodo) * 100 Datos del periodo: •Toneladas totales de materiales adquiridos y consumidos: 58,16 t (consolidado del periodo). •Toneladas de materiales con contenido reciclado certificado adquiridos en el periodo: 0 t. 0/58,6t=0 t * 100 = 0 ton El indicador de circularidad en compras del periodo evaluado corresponde a 0 %

Durante el periodo evaluado, los materiales e insumos utilizados para actividades de mantenimiento, adecuación y atención de emergencias fueron adquiridos en el comercio formal (ferreterías y proveedores minoristas), en presentaciones unitarias o de bajo volumen (bultos, cajas, galones y unidades), asociadas a requerimientos puntuales por sede.

No se registró la adquisición de materiales con contenido reciclado certificado, ni insumos provenientes de procesos de reincorporación productiva formalmente acreditados mediante certificación del proveedor o ficha técnica del producto. En consecuencia, aunque se garantizó un manejo ambiental adecuado en almacenamiento y uso conforme al PMA, no se evidenció incorporación de compras con atributos verificables de circularidad para el corte reportado.

Para el corte No. 03, el contrato presenta circularidad en compras igual a 0 %, debido a que no se adquirieron materiales con contenido reciclado certificado durante el periodo. Este resultado se documenta como línea base del corte y se utilizará para evaluar oportunidades de mejora en futuros periodos, en la medida en que las condiciones técnicas, de mercado y de suministro lo permitan.

<table>
<tr><td colspan="2">Manejo de Actividades Constructivas
Programa: Manejo de Materiales de Construcción</td><td>Ficha No.
1</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. OBJETIVOS</td></tr>
<tr><td colspan="3">✓ Controlar los efectos ambientales ocasionados por el manejo de agregados, materiales para construcción y concretos durante el desarrollo de las obras.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. IMPACTOS PARA CONTROLAR</td><td>3. TIPO DE MEDIDA</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="5">✓ Contaminación por generación de ruido.
✓ Contaminación del aire por generación de emisiones de material particulado a la atmosfera.
✓ Alteración de la transitabilidad peatonal y vehicular.
✓ Agotamiento de recursos naturales por explotación de materiales de cantera, necesarios para las actividades constructivas.</td><td>Control</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Prevención</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Mitigación</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Corrección</td><td></td></tr>
<tr><td>Compensación</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">4. ACCIONES IMPLEMENTADAS EN EL PERIODO</td></tr>
<tr><td colspan="3">✓ El almacenamiento se realizó en zonas internas designadas por cada sede, sobre superficies limpias y protegidas.
✓ La arena fue confinada y cubierta para evitar contaminación con residuos o escorrentía.
✓ El cemento fue almacenado en bolsas intactas, evitando humedad y dispersión.
✓ Durante el periodo se realizaron pequeñas mezclas de mortero y concreto en obra, necesarias para actividades preliminares. Estas mezclas se efectuaron: sobre batea, en mezcladora tipo mixer mini, y en carretilla, siguiendo los lineamientos del PMA para prevenir derrames, dispersión de material y generación de lodos.
✓ Las áreas de mezcla fueron confinadas, se evitó el contacto con sumideros y se realizó limpieza inmediata posterior a su uso.
✓ Se instalaron cerramientos y señalización para delimitar correctamente las zonas de acopio temporal.
✓ Se mantuvo el orden y limpieza del área de almacenamiento, retirando sobrantes diariamente.

Resultado del periodo:

Las actividades ejecutadas permitieron garantizar un manejo adecuado de materiales de construcción, evitando generación de polvo, contaminación del suelo y desorden operativo. Todas las acciones se realizaron conforme a las medidas del PMA aprobado para el contrato.</td></tr>
<tr><td colspan="3">5. INDICADORES DE SEGUIMIENTO</td></tr>
<tr><td colspan="3">Numero de materiales provenientes de sitios NO autorizados x 100
número de materiales utilizados

0 = 0 = 0%
58,16 TN</td></tr>
</table>

Clasificación del indicador: Durante el periodo no se registró adquisición de insumos a proveedores no autorizados, evidenciando control del origen de materiales conforme al PMA.

4.0. MANEJO DE RESIDUOS SÓLIDOS CONVENCIONALES.

Se generan residuos ordinarios, tales como: servilletas, barrido y restos de comida se almacenan de manera correcta en los puntos ecológicos siendo retirados por el carro recolector que los direcciona hacia el Relleno Sanitario Doña Juana.

Dado que los frentes presentan diferentes ritmos de ejecución y permanencia de personal, la instalación y estabilización de puntos ecológicos se realiza de forma progresiva por sede.

No obstante, durante el periodo evaluado se verificó la separación en la fuente y el almacenamiento en puntos ecológicos disponibles, con retiro por el servicio de recolección municipal. En el siguiente corte se consolidará el inventario por sede (puntos instalados y evidencias) como parte del seguimiento sistemático.

<table>
<tr><td colspan="2">Componente D - Manejo de Actividades Constructivas
Programa: Manejo Integral de Residuos Sólidos</td><td>Ficha No. 2</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. OBJETIVOS</td></tr>
<tr><td colspan="3">✓ Manejar adecuadamente los escombros, material reutilizable, material reciclable y RESIDUOS que se generan en el proceso constructivo de las vías.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. IMPACTOS PARA CONTROLAR</td><td>3. TIPO DE MEDIDA</td></tr>
<tr><td rowspan="5" colspan="2">✓ Contaminación atmosférica por generación de emisiones.
✓ Contaminación por generación de ruido.
✓ Contaminación del agua por generación y aporte de sólidos a redes de alcantarillado.
✓ Molestias a los peatones y usuarios de los sitios donde se desarrollan las obras.
✓ Alteración del paisaje.
✓ Contaminación del suelo.</td><td>Control</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Prevención</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Mitigación</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Corrección</td><td></td></tr>
<tr><td>Compensación</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">4. ACCIONES PARA DESARROLLAR</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Se realizó la separación en la fuente de residuos ordinarios (papel, empaques, restos de comida, barrido).
• El personal recibió inducción ambiental sobre manejo adecuado de residuos y limpieza.
• Se efectuó limpieza diaria de las áreas intervenidas, garantizando un frente de trabajo limpio y ordenado.
• Se habilitó un sitio temporal de almacenamiento donde fue necesario, sin acumulaciones ni exposición al ambiente.</td></tr>
</table>

- Durante el periodo no se generaron RESPEL en volumen que requiriera entrega externa inmediata. Los envases vacíos de productos químicos se almacenaron temporalmente de forma señalizada y serán entregados a gestor autorizado cuando se alcance el volumen mínimo operativo, manteniendo trazabilidad en el siguiente corte.

Resultado del periodo:

Se garantizó la correcta gestión de residuos convencionales sin afectación al entorno escolar, cumpliendo el PMA y la normatividad local.

7. INDICADORES DE SEGUIMIENTO

Para garantizar el alcance de los objetivos y metas propuestos se proponen los siguientes indicadores:

- ✓ **(Residuos sólidos dispuestos / Total de residuos generados) x 100**

Durante el periodo no se realizó cuantificación por pesaje de residuos ordinarios por sede. El seguimiento se efectuó mediante verificación en campo (separación en la fuente, uso de puntos ecológicos y ausencia de acumulación en frentes), evidenciándose cumplimiento operativo del PMA en los frentes activos.

5.0. MANEJO DE RCD

Previo a los procesos de disposición de residuos, se remitieron a la interventoría las relaciones de vales correspondientes. La licencia ambiental y los demás soportes documentales que se encuentran pendientes serán presentados en el próximo informe.

DISPOSICIÓN FINAL – ENERO 2026.

CONSECUTIVO	FECHA	TIPO DE MATERIAL	CAPACIDAD VOLQUETA (m^3)	PLACA	NÚMERO DE VALE	SITIO DE DISPOSCION FINAL
1	10/01/2026	Concreto	7	SWJ461	A007170-005-2026	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA – GRECO
2	19/01/2026	Excavación sencilla	7	SCG760	A006044-04-2026	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA – GRECO
3	24/01/2026	Excavación sencilla	7	OUB353	A007170-006-2026	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA – GRECO

	TOTAL, VIAJES	**3**
	TOTAL, m^3	**21m3**

Los soportes de disposición (vales y certificaciones emitidas por el gestor autorizado) correspondientes a los tres (3) viajes relacionados se anexan al presente informe, garantizando la trazabilidad del 100 % del volumen gestionado durante el periodo.

<table>
<tr><td colspan="2">Manejo de Actividades Constructivas
Programa: Manejo de RCD</td><td>Ficha No.
3</td></tr>
<tr><td colspan="3">1. OBJETIVOS</td></tr>
<tr><td colspan="3">Establecer las medidas necesarias para hacer un uso adecuado en la disposición final de los RCD para evitar al máximo los impactos al ambiente en la ejecución de Contrato de obra.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. IMPACTOS PARA CONTROLAR</td><td>3. TIPO DE MEDIDA</td></tr>
<tr><td colspan="2" rowspan="5">✓ Contaminación atmosférica por generación de emisiones.
✓ Contaminación del agua por generación y aporte de sólidos a redes de alcantarillado.
✓ Alteración del paisaje.
✓ Contaminación del suelo.</td><td>Control</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Prevención</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Mitigación</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Corrección</td><td></td></tr>
<tr><td>Compensación</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">4. ACCIONES PARA DESARROLLAR</td></tr>
<tr><td colspan="3">- ACCIONES IMPLEMENTADAS DURANTE EL PERIODO
- Se realizó clasificación de los RCD generados: concreto, manto asfáltico, piso en caucho, residuos de demoliciones menores.
- Cada sede implementó un área temporal de acopio en lonas, delimitada y señalizada conforme al PMA.
- El material fue embalado, amarrado y organizado para evitar arrastre por viento o escorrentía.
- Se verificó diariamente la no mezcla con residuos convencionales o vegetales.
- Se ejecutó traslado interno controlado hacia el punto de acopio de cada sede, sin afectar sumideros ni zonas de tránsito.
- La disposición final de los Residuos de Construcción y Demolición (RCD) generados durante el periodo evaluado se realizó en el sitio autorizado GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA – GRECO, conforme a los vales de disposición relacionados en el presente informe.
- Se registró el volumen dispuesto para calcular el indicador de gestión según PGRCD.
- Durante el periodo no se generaron residuos peligrosos en volumen que requiriera entrega externa inmediata. Los envases vacíos de productos químicos fueron</td></tr>
</table>

almacenados temporalmente conforme al PMA y serán gestionados con gestor autorizado en el siguiente corte.

Resultado del periodo:

La gestión de RCD cumplió integralmente con el PMA y el PGRCD, asegurando trazabilidad, separación adecuada y disposición final autorizada.

5. INDICADOR

- $\boldsymbol{Volumen\ de\ residuos}$ certificados/volumen de residuos generados $*\mathbf{100}$

= 21|m3/21m3×100=100

Se evalúa el indicador atendiendo que se realizó disposición de residuos RCD.

5.1 INDICADOR DE APROVECHAMIENTO Y CIRCULARIDAD DE RCD – PERIODO EVALUADO

Manejo de Actividades Constructivas
Programa: Indicador De Aprovechamiento De RCD

Con el fin de evaluar el desempeño del Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición (PGRCD) y el cumplimiento de los lineamientos de economía circular aplicables al contrato, se establece el siguiente indicador:

Definición del indicador:

% Aprovechamiento de RCD = (volumen de RCD aprovechado/volumen total de RCD generado) * 100

Datos del periodo (06 de enero de 2026 – 05 de febrero de 2026):

- Volumen total de RCD generado: 21 m³
- Volumen entregado a planta de aprovechamiento autorizada (GRECO): 21 m³

Cálculo del indicador:

$21m^3/21m^3=1 *100=100$

Resultado:

El porcentaje de aprovechamiento de RCD del periodo evaluado corresponde a 100 %.

Durante el periodo evaluado, la totalidad de los residuos de construcción y demolición generados fueron entregados a la planta de aprovechamiento GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA – GRECO, la cual realiza procesos de clasificación, trituración y reincorporación del material al ciclo productivo como agregados reciclados.

En consecuencia, el 100 % del volumen generado fue gestionado bajo esquema de aprovechamiento, en cumplimiento del PGRCD, del Decreto 507 de 2021 y de los lineamientos de economía circular aplicables al contrato.

Adicionalmente, el 100 % del volumen reportado cuenta con soporte documental mediante vales y certificación del gestor autorizado, garantizando trazabilidad y control ambiental del periodo.

6.0. SEÑALIZACION

En cumplimiento del PMA y la normatividad vigente, se señalizaron los puntos de acopio temporal de RCD en los frentes de obra donde se generaron materiales. Las zonas se encuentran:

- Delimitadas
- Rotuladas
- Con señalización de advertencia y prohibiciones
- Con acceso restringido al personal autorizado

A continuación, se incorpora el registro fotográfico correspondiente:





7.0. INVENTARIO DE SUMIDEROS

En cumplimiento del PMA se realizó la identificación y verificación en campo de sumideros

presentes en los frentes activos. Para el periodo evaluado, las actividades ejecutadas correspondieron a intervenciones localizadas y trasiegos internos controlados, sin evidenciarse aportes de sedimentos o arrastre de material hacia la red de alcantarillado.

Se verificó que los sumideros identificados no presentaron interacción directa con zonas de cargue/descargue ni con rutas operativas de traslado de materiales o RCD. En consecuencia, durante este corte no fue necesaria la instalación de protecciones físicas permanentes; estas se implementarán de manera focalizada en los sumideros que entren en zona operativa conforme avance la ejecución.

De acuerdo con lo verificado en campo:

- Las actividades desarrolladas se limitaron a labores preliminares, con tránsito controlado de materiales.
- Ninguna operación de cargue, descargue o demolición se realizó sobre o cerca de los sumideros identificados.
- Las superficies alrededor de estos puntos permanecieron limpias y sin evidencia de arrastre de material.

7.1. ACTIVIDADES DE PREVENCIÓN DE LA CONTAMINACIÓN DE CUERPOS DE AGUA Y REDES DE SERVICIOS PÚBLICOS

El agua resultante de las obras de construcción tiene un alto contenido de partículas minerales suspendidas, y en ocasiones, puede estar mezclada con restos de cemento, concreto u otras sustancias, lo que aumenta de forma importante su alcalinidad. Estos materiales provocan taponamientos en los conductos en alcantarillas, generan contaminación en los cuerpos de agua que actúan como sus receptores o, en caso de llegar a las redes de aguas residuales, causan problemas en las plantas de tratamiento.

Medidas implementadas en el periodo:

- Control de mezclas y manipulación de materiales en áreas confinadas, evitando proximidad a sumideros.
- Orden y aseo diario para prevenir arrastre por escorrentía.
- Rutas internas de traslado definidas evitando puntos de drenaje.

8.0. MANEJO AMBIENTAL DE CUERPOS DE AGUA.

Manejo de Actividades Constructivas **Programa:** Manejo Integral de Cuerpos de Agua	**Ficha No. 4**
1. OBJETIVOS	
✓ Formular las medidas de control y manejo de aguas superficiales y/o redes de alcantarillado.	

<table>
<tr><td colspan="3">✓ Disponer y controlar en forma adecuada los remanentes de combustible, sustancias químicas y demás residuos líquidos resultantes de las diferentes actividades de obra.</td></tr>
<tr><td colspan="2">2. IMPACTOS POR CONTROLAR</td><td>3. TIPO DE MEDIDA</td></tr>
<tr><td rowspan="4">- Contaminación del Agua por manejo de sustancias químicas.

- Contaminación de suelos por hidrocarburos</td><td>Control</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Prevención</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Mitigación</td><td>X</td></tr>
<tr><td>Corrección</td><td></td></tr>
<tr><td>Compensación</td><td></td></tr>
<tr><td colspan="3">4. ACCIONES PARA DESARROLLAR</td></tr>
<tr><td colspan="3">• Se realizó inventario, georreferenciación y evaluación de todos los sumideros por sede.
• Se verificó que ninguno de los sumideros estuviera en zona de tránsito de materiales, cargue, descargue o traslado de RCD.
• Se realizaron inspecciones visuales para verificar limpieza y ausencia de aportes de sedimentos.
• Se controló el tránsito de materiales mediante rutas laterales que no interactúan con la red de alcantarillado.
• No se realizaron vertimientos líquidos asociados a actividades constructivas.
• No se efectuaron mezclas húmedas en campo que pudieran generar arrastre hacia sumideros.
• Se implementaron barreras físicas donde fue necesario para confinar materiales y prevenir escorrentía.
• Como medida preventiva, se dispuso el modelo de protección aprobado en el PMA para los frentes que entren posteriormente en fase operativa.

Resultado del periodo:

No se presentó riesgo de afectación a sumideros ni a redes de alcantarillado. Se cumple el PMA y se dejan establecidas las medidas para los siguientes cortes.</td></tr>
<tr><td colspan="3">5. INDICADORES DE SEGUIMIENTO</td></tr>
<tr><td colspan="3">Para garantizar el alcance de los objetivos y metas propuestos se proponen los siguientes indicadores:

✓ (Número de sumideros protegidos / Número total de sumideros por frente de obra) x 100</td></tr>
</table>

Protección de sumideros: No aplica para el periodo, dado que no se identificó interacción directa con zonas operativas.

- ✓ **(Número de derrames accidentales controlados / Número de derrames accidentales ocurridos) x 100**

Derrames accidentales: 0 eventos en el periodo (no se presentaron derrames).

9.0. ORDEN Y ASEO

El frente de obra se encuentra ordenado y limpio, cumpliendo así con los programas de manejo de los diferentes residuos según lo define el PMA.

Durante las visitas de seguimiento realizadas en el periodo, se verificó que todos los frentes de obra permanecieron limpios, organizados y sin acumulación de residuos. A continuación, se presenta el registro fotográfico que evidencia las condiciones de orden y aseo por sede:







10.0. CAPACITACIONES

Durante el periodo correspondiente al presente informe se realizó una jornada de capacitación ambiental, dirigida al personal vinculado a los frentes de obra activos, con el objetivo de fortalecer el conocimiento y la correcta aplicación de los lineamientos ambientales definidos para el proyecto.

La jornada de capacitación ambiental realizada durante el periodo evaluado dirigida al personal vinculado a los diferentes frentes de obra. En consecuencia, el listado de asistencia corresponde a trabajadores de varias sedes y no a una institución específica. En dicha jornada de capacitación, se abordaron de manera integral los siguientes temas:

- **COMPRAS VERDES Y CONSUMO SOSTENIBLE:**

Uso responsable y planificado de bienes, materiales y servicios durante las actividades de obra, priorizando productos con menor impacto ambiental, mayor durabilidad y eficiencia. Se orienta a la reducción de consumos innecesarios, la optimización de recursos y el control operativo, en cumplimiento de los lineamientos ambientales y de sostenibilidad establecidos.

A fin de mantener la debida trazabilidad respecto a los lineamientos dispuestos en el Piga implementado para el contrato de obra, a continuación, se relaciona cuadro de cumplimiento del cronograma de capacitaciones.

VER ANEXO 03– CAPACITACIONES

El siguiente cuadro corresponde al seguimiento acumulado del cronograma de capacitaciones del PIGA para el contrato. Para el presente corte se reporta la capacitación ejecutada en enero de 2026 y se deja programada la actividad de febrero de 2026.

Mes	Tema PIGA SED	Ejecutado
Octubre 2025	Inducción y Política Ambiental SED	x
Noviembre 2025	Manejo integral de residuos	x
Diciembre 2025	Ahorro de agua y energía	x
Enero 2026	Compras verdes y consumo sostenible	x
Febrero 2026	Prevención de contaminación	
Marzo 2026	Cierre ambiental	

VER ANEXO 03– CAPACITACIONES

11.0. CONCLUSIONES

Durante el periodo se dio continuidad al cumplimiento del PMA y del PGRCD del Contrato **CO1.PCCNTR.8155135**, con frentes activos en sedes educativas del Lote adjudicado.

Se gestionó la disposición/entrega de 21 m³ de RCD a gestor autorizado, con trazabilidad mediante vales/manifiestos del periodo, manteniendo separación en la fuente y acopio temporal señalizado.

Se realizó inventario y verificación preventiva de sumideros sin evidenciar interacción directa con zonas operativas; no se presentaron aportes de sedimentos ni afectación a redes de alcantarillado durante el periodo evaluado.

Se fortaleció la apropiación de lineamientos ambientales mediante actividad de capacitación, y se verificó orden y aseo en frentes activos con evidencia fotográfica anexa.

ANEXO 1. REGISTRO DE INTERVENCIONES SILVICULTURALES

INVENTARIO DE AVIFAUNA

CONTRATO DE OBRA No. CO1.PCCNTR.8155135

“ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS”

TRATAMIENTOS SILVICULTURALES LOTE 4

TABLA DE CONTENIDO

1.0. GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA. 3

2.0. INTRODUCCION 4

3.0. OBJETIVOS 4

4.0. CARACTERISTICAS DEL PROYECTO 4

5.0. RECORRIDOS, REVISION E IDENTIFICACION DE ESPECIES 4

6.0. ACTIVIDADES EJECUTADAS 5

6.1. CARACTERIZACION DE INDIVIDUOS ARBÓREOS Y CENSO DE FAUNA 5

6.2. MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS (AHUYENTAMIENTO) 9

7.0. CONCLUSIONES 9

1.0. GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA.

Nombre o razón social (Entidad contratante)	Secretaría Distrital de Educación - SED
NIT	899.999061-9
Dirección	Av el Dorado No. 66 - 63
Nombre o razón social a cargo de la obra (contratista)	CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025
NIT	901.973.186-4
Correo electrónico	natalia.carranza@grupoca.co
Nombre de la obra	"ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS"
Modalidad de la obra	Mantenimiento
Dirección de la obra	Instituciones Educativas oficiales de Bogotá D.C., correspondientes al Lote 4 adjudicado.
Tratamientos silviculturales efectuados	IED CIUDAD VILLAVICENCIO SEDE A

2.0. INTRODUCCION

El presente Informe Técnico de Avifauna tiene como finalidad documentar las acciones de verificación, prevención y control ambiental asociadas a la fauna aviar, realizadas previo y durante las intervenciones silviculturales ejecutadas en el IED Ciudad Villavicencio sede A en el marco del Contrato CO1.PCCNTR.8155135

Las actividades evaluadas corresponden a intervenciones silviculturales puntuales y atenciones de emergencia, por lo cual no se configuró la necesidad de realizar un inventario formal de avifauna, aplicándose en su lugar medidas de verificación en campo y manejo preventivo, acordes con la escala, localización urbana y naturaleza de las actuaciones, conforme a lo establecido en el Plan de Manejo Ambiental (PMA) y los lineamientos ambientales de la SED.

3.0. OBJETIVOS

Verificar la posible presencia de avifauna asociada a los individuos arbóreos intervenidos, con el fin de prevenir, minimizar y evitar afectaciones durante la ejecución de tratamientos silviculturales.

1. Identificar la avifauna asociada y nidos activos al área de influencia directa del proyecto.
2. Estimar el tamaño poblacional de la avifauna de la zona de manejo.
3. Preservar la vida de la avifauna presente y anidada (huevos y/o polluelos) mediante actividades de rescate y/o crianza artificial.

4.0. CARACTERISTICAS DEL PROYECTO

Las actividades de adecuación, mejoramiento, mantenimiento correctivo y atención de emergencias se desarrollan en diferentes plantas físicas de la Secretaría de Educación del Distrito, localizadas en entornos urbanos consolidados, con cobertura vegetal dispersa y aislada.

A continuación, relaciona el frente de obra y su respectiva ubicación.

FRENTE DE OBRA	DIRECCION	LOCALIDAD
IED CIUDAD VILLAVICENCIO SEDE A	CR 6 H ESTE # 114 – 88 SUR	USME

5.0. RECORRIDOS, REVISION E IDENTIFICACION DE ESPECIES

Previo al inicio de las intervenciones silviculturales, se realizó visita técnica de inspección en campo, orientada a:

- Reconocer las condiciones de los individuos arbóreos y su entorno inmediato.

- Verificar visualmente la presencia o ausencia de nidos activos, crías o actividad aviar asociada.
- Evaluar posibles riesgos ambientales antes de la intervención.

La verificación se realizó mediante observación directa, sin uso de métodos invasivos, en concordancia con las buenas prácticas ambientales para entornos urbanos.

6.0. ACTIVIDADES EJECUTADAS.

Las actividades ejecutadas se limitaron a verificación ambiental previa, control del área de intervención y aplicación de medidas preventivas, conforme al PMA del contrato.

No se adelantaron actividades de captura, rescate o traslado de fauna, dado que no se identificó fauna aviar dependiente en los individuos intervenidos.

6.1. CARACTERIZACION DE INDIVIDUOS ARBÓREOS Y CENSO DE FAUNA

Las intervenciones se realizaron con base en los conceptos técnicos de la Secretaría Distrital de Ambiente, que autorizan los tratamientos silviculturales en predios institucionales de la SED.

FRENTE DE OBRA	CONCEPTO TÉCNICO	TIPO DE ESPECIA	TOTAL, DE ESPECIES	TRATAMIENTO SILVICULTURAL
IED CIUDAD VILLAVICENCIO SEDE A	N° SSFFS – 01248 del 25 de marzo del 2025	3 individuos Acacia japonesa	1	TALA

Para cada individuo se verificó:

- Estado físico y fitosanitario.
- Estabilidad estructural y riesgo de volcamiento.
- Presencia de nidos o actividad aviar.

Resultados de la verificación de avifauna

- Inventario de nidos/aves: 0
- Presencia de crías: No evidenciada
- Actividad aviar asociada: No registrada

En cumplimiento a la normatividad distrital, se consignaron los siguientes atributos para los individuos arbóreos:

No. de registro: Se diligencia verificando que se registre el mismo número del individuo arbóreo en el acta emitida por la autoridad ambiental, tanto en campo

P.A.P: Se determinó el perímetro de cada tronco a la altura del pecho (a 1.3 m. de la base del árbol), utilizando cinta diamétrica que indica el valor en centímetros.

Altura Total: Se determinó la medida entre el suelo o la base del árbol y el límite superior del follaje en metros con un hipsómetro SUUNTO y por medición directa en el caso de los individuos nuevos de porte inferior a dos metros de altura.

DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO. Se determinó el estado físico y sanitario de los individuos conforme a la siguiente clasificación:

Estado físico: Ramificaciones excesivas (ER), podas anteriores antitécnicas (PAA), podas anteriores técnicas (PAT), ramas secas (RS), rebrotes (Rb), copa asimétrica (CA), ramas pendulares (RP), ramas en peligro de caída (RPC), desgarre de rama (DDR), descope (Des), normal (NO), bifurcado (B), bifurcación basal (Bb), bifurcaciones basales (BB), fuste recto (FR), inclinado (I), muy inclinado (MI), torcido (To), compartimentalizado (C), madera revirada (Rv), acanalado (Ac), anillado (An), descortezado (Dc), socavamiento basal (SB), afectación por guadañadora (AG), presencia de objetos extraños (PO), daño mecánico (DM), grietas (Gri), fisura (Fis), cavidades (Cav), arquitectura pobre (AP), corteza incluida (CI), raíces descubiertas (RD), poda de raíz antitécnica (PRA), poda de raíz técnica (PRT), raíz no apreciable (Na), raíces estranguladas (Res), raíces entorchadas (REn), raíz en montículo (Mon), parcialmente seco (PS), seco (Se), sano (Sa), suprimido (Su).

Estado sanitario: Sano (Sa), herbivoría (He), antracnosis (An), agallas (Ag), necrosis (Ne), tumores (Tu), clorosis (Cl), marchitamiento (Ma), cáncer (Ca), pudrición localizada de copa (PL), mildeos (Mi), carbones (C), royas (Ro), puntos de succión (Psu), puntos translúcidos (PT), plasmólisis (Pla), presencia de insectos (Pi), resinosis (Re), chancros (Ch), pudrición localizada de fuste (PLF), gomosis (Go), hongos (Ho) y pudrición localizada de raíz (PLR).

IED CIUDAD VILLAVICENCIO SEDE A	
ÁRBOL NO. 1. Acacia Japonesa (Acacia menaloxylon)	
ESTADO NATURAL	H = 10.50 m, PAP = 1.25 m Contenedor sin especio suficiente para que el individuo arbóreo desarrolle su estructura normal. Se inicia ramificación desde la parte baja
TRATAMIENTO SILVICULTURAL	**Tala**
INVENTARIO DE NIDO /AVES	**0**
	

IED CIUDAD VILLAVICENCIO SEDE A	
ÁRBOL NO. 1. Acacia Japonesa (Acacia menaloxylon)	
ESTADO NATURAL	H = 9.8 m, PAP = 0,92 m
TRATAMIENTO SILVICULTURAL	**Tala**
INVENTARIO DE NIDO /AVES	**0**
	

IED CIUDAD VILLAVICENCIO SEDE A	
ÁRBOL NO. 1. Acacia Japonesa (Acacia menaloxylon)	
ESTADO NATURAL	H = 10.80 m, PAP = 1.02 m
TRATAMIENTO SILVICULTURAL	**Tala**
INVENTARIO DE NIDO /AVES	**0**
	

De esta manera, se establece que el 100% de los árboles presentan un estado físico y fitosanitario diagnosticado como malo, esto causado a que se encuentra mal anclado con tronco muy inclinado y copa densa, condiciones que pueden conllevar a su volcamiento hacia la cancha deportiva adyacente.

Dentro del área de intervención del proyecto no se identificó fauna silvestre susceptible a ser afectada, como evidencia se tiene el registro fotográfico del estado fitosanitario de cada una de las especies a las cuales se realizó verificación de comunidades faunísticas. Así las cosas, se proponen medidas de manejo preventivas, entre ellas se destaca el ahuyentamiento, rescate y reubicación de la fauna que se presente en la etapa de ahuyentamiento.

El ahuyentamiento es una medida que se realiza para prevenir y mitigar impactos sobre las poblaciones faunísticas, tales como: reducción poblacional, muerte, pérdida de estabilidad ecosistémica, migración y pérdida de especies nativas, generando una alternativa para el manejo de fauna en situaciones de pérdida del hábitat. Debido a lo anterior se propone aplicar técnicas visuales, que generen mayor estrés y por consiguiente un desplazamiento de los animales a otras zonas. Se reitera que dicha medida se realizará como medida de prevención a fin de evitar que algunas especies lleguen mientras se efectuan labores silviculturales, ya que no se registran nidos ni comunidades en las especies arbóreas.

6.2. MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS (AHUYENTAMIENTO)

Como medida preventiva, y conforme al PMA, se consideró la aplicación de técnicas de ahuyentamiento visual, orientadas a evitar el asentamiento de aves durante la ejecución de labores silviculturales.

Cintas de papel metalizado

- Generan estímulos visuales mediante reflexión de la luz solar.
- Se instalan en áreas semiabiertas, permitiendo movimiento por acción del viento.
- Presentan buena efectividad como medida preventiva en entornos urbanos.

Estas medidas se plantean de manera preventiva, aun cuando no se evidenció presencia de avifauna.

7.0. CONCLUSIONES

- En las áreas intervenidas no se identificó fauna silvestre ni avifauna susceptible de afectación.
- Las verificaciones realizadas constituyen una medida ambiental válida y proporcional, acorde con el PMA y la naturaleza de las actividades.
- Las intervenciones silviculturales se ejecutaron bajo control ambiental y criterios preventivos, sin generar impactos sobre la avifauna.
- El informe documenta adecuadamente el cumplimiento de los lineamientos ambientales contractuales en materia de manejo de fauna.

1. S VERSIÓN 4.xlsx

INVENTARIO DE AVIFAUNA

CONTRATO DE OBRA No. CO1.PCCNTR.8155135

“ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS”

TRATAMIENTOS SILVICULTURALES LOTE 4

TABLA DE CONTENIDO

1.0. GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA. 3

2.0. INTRODUCCION 4

3.0. OBJETIVOS 4

4.0. CARACTERISTICAS DEL PROYECTO 4

5.0. RECORRIDOS, REVISION E IDENTIFICACION DE ESPECIES 4

6.0. ACTIVIDADES EJECUTADAS 5

6.1. CARACTERIZACION DE INDIVIDUOS ARBÓREOS Y CENSO DE FAUNA 5

6.2. MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS (AHUYENTAMIENTO) 8

7.0. CONCLUSIONES 9

1.0. GENERALIDADES DE LA COMPAÑÍA.

Nombre o razón social (Entidad contratante)	Secretaría Distrital de Educación – SED
NIT	899.999061-9
Dirección	Av el Dorado No. 66 – 63
Nombre o razón social a cargo de la obra (contratista)	CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025
NIT	901.973.186-4
Correo electrónico	natalia.carranza@grupoca.co
Nombre de la obra	"ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS"
Modalidad de la obra	Mantenimiento
Dirección de la obra	Instituciones Educativas oficiales de Bogotá D.C., correspondientes al Lote 4 adjudicado.
Tratamientos silviculturales efectuados	IED FRANCISCO ANTONIO ZEA SEDE C

2.0. INTRODUCCION

El presente Informe Técnico de Avifauna tiene como finalidad documentar las acciones de verificación, prevención y control ambiental asociadas a la fauna aviar, realizadas previo y durante las intervenciones silviculturales ejecutadas en el IED Francisco Antonio ZEA Sede C en el marco del Contrato CO1.PCCNTR.8155135

Las actividades evaluadas corresponden a intervenciones silviculturales puntuales y atenciones de emergencia, por lo cual no se configuró la necesidad de realizar un inventario formal de avifauna, aplicándose en su lugar medidas de verificación en campo y manejo preventivo, acordes con la escala, localización urbana y naturaleza de las actuaciones, conforme a lo establecido en el Plan de Manejo Ambiental (PMA) y los lineamientos ambientales de la SED.

3.0. OBJETIVOS

Verificar la posible presencia de avifauna asociada a los individuos arbóreos intervenidos, con el fin de prevenir, minimizar y evitar afectaciones durante la ejecución de tratamientos silviculturales.

1. Identificar la avifauna asociada y nidos activos al área de influencia directa del proyecto.
2. Estimar el tamaño poblacional de la avifauna de la zona de manejo.
3. Preservar la vida de la avifauna presente y anidada (huevos y/o polluelos) mediante actividades de rescate y/o crianza artificial.

4.0. CARACTERISTICAS DEL PROYECTO

Las actividades de adecuación, mejoramiento, mantenimiento correctivo y atención de emergencias se desarrollan en diferentes plantas físicas de la Secretaría de Educación del Distrito, localizadas en entornos urbanos consolidados, con cobertura vegetal dispersa y aislada.

A continuación, relaciona el frente de obra y su respectiva ubicación.

FRENTE DE OBRA	DIRECCION	LOCALIDAD
IED FRANCISCO ANTONIO ZEA SEDE C	CL 137 C SUR 14-15	USME

5.0. RECORRIDOS, REVISION E IDENTIFICACION DE ESPECIES

Previo al inicio de las intervenciones silviculturales, se realizó visita técnica de inspección en campo, orientada a:

- Reconocer las condiciones de los individuos arbóreos y su entorno inmediato.

- Verificar visualmente la presencia o ausencia de nidos activos, crías o actividad aviar asociada.
- Evaluar posibles riesgos ambientales antes de la intervención.

La verificación se realizó mediante observación directa, sin uso de métodos invasivos, en concordancia con las buenas prácticas ambientales para entornos urbanos.

6.0. ACTIVIDADES EJECUTADAS.

Las actividades ejecutadas se limitaron a verificación ambiental previa, control del área de intervención y aplicación de medidas preventivas, conforme al PMA del contrato.

No se adelantaron actividades de captura, rescate o traslado de fauna, dado que no se identificó fauna aviar dependiente en los individuos intervenidos.

6.1. CARACTERIZACION DE INDIVIDUOS ARBÓREOS Y CENSO DE FAUNA

Las intervenciones se realizaron con base en los conceptos técnicos de la Secretaría Distrital de Ambiente, que autorizan los tratamientos silviculturales en predios institucionales de la SED.

FRENTE DE OBRA	CONCEPTO TÉCNICO	TIPO DE ESPECIA	TOTAL, DE ESPECIES	TRATAMIENTO SILVICULTURAL
IED FRANCISCO ANTONIO ZEA SEDE C	N° SSFFS – 03962 del 13 de junio del 2025	1.Jazmín del Cabo	2	Poda
		1.Chiclalá		Tala

Para cada individuo se verificó:

- Estado físico y fitosanitario.
- Estabilidad estructural y riesgo de volcamiento.
- Presencia de nidos o actividad aviar.

Resultados de la verificación de avifauna

- Inventario de nidos/aves: 0
- Presencia de crías: No evidenciada
- Actividad aviar asociada: No registrada

En cumplimiento a la normatividad distrital, se consignaron los siguientes atributos para los individuos arbóreos:

No. de registro: Se diligencia verificando que se registre el mismo número del individuo arbóreo en el acta emitida por la autoridad ambiental, tanto en campo

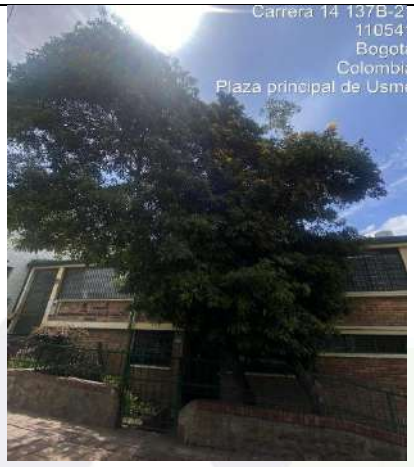
P.A.P: Se determinó el perímetro de cada tronco a la altura del pecho (a 1.3 m. de la base del árbol), utilizando cinta diamétrica que indica el valor en centímetros.

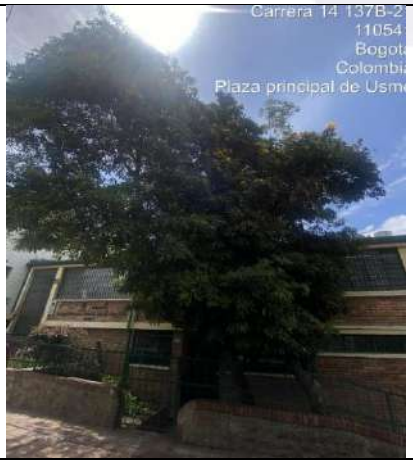
Altura Total: Se determinó la medida entre el suelo o la base del árbol y el límite superior del follaje en metros con un hipsómetro SUUNTO y por medición directa en el caso de los individuos nuevos de porte inferior a dos metros de altura.

DIAGNÓSTICO FITOSANITARIO. Se determinó el estado físico y sanitario de los individuos conforme a la siguiente clasificación:

Estado físico: Ramificaciones excesivas (ER), podas anteriores antitécnicas (PAA), podas anteriores técnicas (PAT), ramas secas (RS), rebrotes (Rb), copa asimétrica (CA), ramas pendulares (RP), ramas en peligro de caída (RPC), desgarre de rama (DDR), descope (Des), normal (NO), bifurcado (B), bifurcación basal (Bb), bifurcaciones basales (BB), fuste recto (FR), inclinado (I), muy inclinado (MI), torcido (To), compartimentalizado (C), madera revirada (Rv), acanalado (Ac), anillado (An), descortezado (Dc), socavamiento basal (SB), afectación por guadañadora (AG), presencia de objetos extraños (PO), daño mecánico (DM), grietas (Gri), fisura (Fis), cavidades (Cav), arquitectura pobre (AP), corteza incluida (CI), raíces descubiertas (RD), poda de raíz antitécnica (PRA), poda de raíz técnica (PRT), raíz no apreciable (Na), raíces estranguladas (Res), raíces entorchadas (REn), raíz en montículo (Mon), parcialmente seco (PS), seco (Se), sano (Sa), suprimido (Su).

Estado sanitario: Sano (Sa), herbivoría (He), antracnosis (An), agallas (Ag), necrosis (Ne), tumores (Tu), clorosis (Cl), marchitamiento (Ma), cáncer (Ca), pudrición localizada de copa (PL), mildeos (Mi), carbones (C), royas (Ro), puntos de succión (Psu), puntos translúcidos (PT), plasmólisis (Pla), presencia de insectos (Pi), resinosis (Re), chancros (Ch), pudrición localizada de fuste (PLF), gomosis (Go), hongos (Ho) y pudrición localizada de raíz (PLR).

IED FRANCISCO ANTONIO ZEA SEDE C	
ÁRBOL NO. 1. JAZMÍN DEL CABO (Pittosporum undulatum)	
ESTADO NATURAL	H = 10.10 m, PAP = 1.25 m Contenedor sin especio suficiente para que el individuo arbóreo desarrolle su estructura normal. Se inicia ramificación desde la parte baja
TRATAMIENTO SILVICULTURAL	**Poda**
INVENTARIO DE NIDO /AVES	**0**
	

IED FRANCISCO ANTONIO ZEA SEDE C	
ÁRBOL NO. 2. CHICALÁ (Tecoma stans)	
ESTADO NATURAL	H = 9.15 m, PAP = 1.05 m Poda radicular
TRATAMIENTO SILVICULTURAL	**Tala**
INVENTARIO DE NIDO /AVES	**0**
	

De esta manera, se establece que el 100% de los árboles presentan un estado físico y fitosanitario diagnosticado como malo, esto causado a que se encuentra mal anclado con tronco muy inclinado y copa densa, condiciones que pueden conllevar a su volcamiento hacia la cancha deportiva adyacente.

Dentro del área de intervención del proyecto no se identificó fauna silvestre susceptible a ser afectada, como evidencia se tiene el registro fotográfico del estado fitosanitario de cada una de las especies a las cuales se realizó verificación de comunidades faunísticas. Así las cosas, se proponen medidas de manejo preventivas, entre ellas se destaca el ahuyentamiento, rescate y reubicación de la fauna que se presente en la etapa de ahuyentamiento.

El ahuyentamiento es una medida que se realiza para prevenir y mitigar impactos sobre las poblaciones faunísticas, tales como: reducción poblacional, muerte, pérdida de estabilidad ecosistémica, migración y pérdida de especies nativas, generando una alternativa para el manejo de fauna en situaciones de pérdida del hábitat. Debido a lo anterior se propone aplicar técnicas visuales, que generen mayor estrés y por consiguiente un desplazamiento de los animales a otras zonas. Se reitera que dicha medida se realizará como medida de prevención a fin de evitar que algunas especies lleguen mientras se efectuan labores silviculturales, ya que no se registran nidos ni comunidades en las especies arbóreas.

6.2. MEDIDAS PREVENTIVAS IMPLEMENTADAS (AHUYENTAMIENTO)

Como medida preventiva, y conforme al PMA, se consideró la aplicación de técnicas de ahuyentamiento visual, orientadas a evitar el asentamiento de aves durante la ejecución de labores silviculturales.

Cintas de papel metalizado

- Generan estímulos visuales mediante reflexión de la luz solar.
- Se instalan en áreas semiabiertas, permitiendo movimiento por acción del viento.
- Presentan buena efectividad como medida preventiva en entornos urbanos.

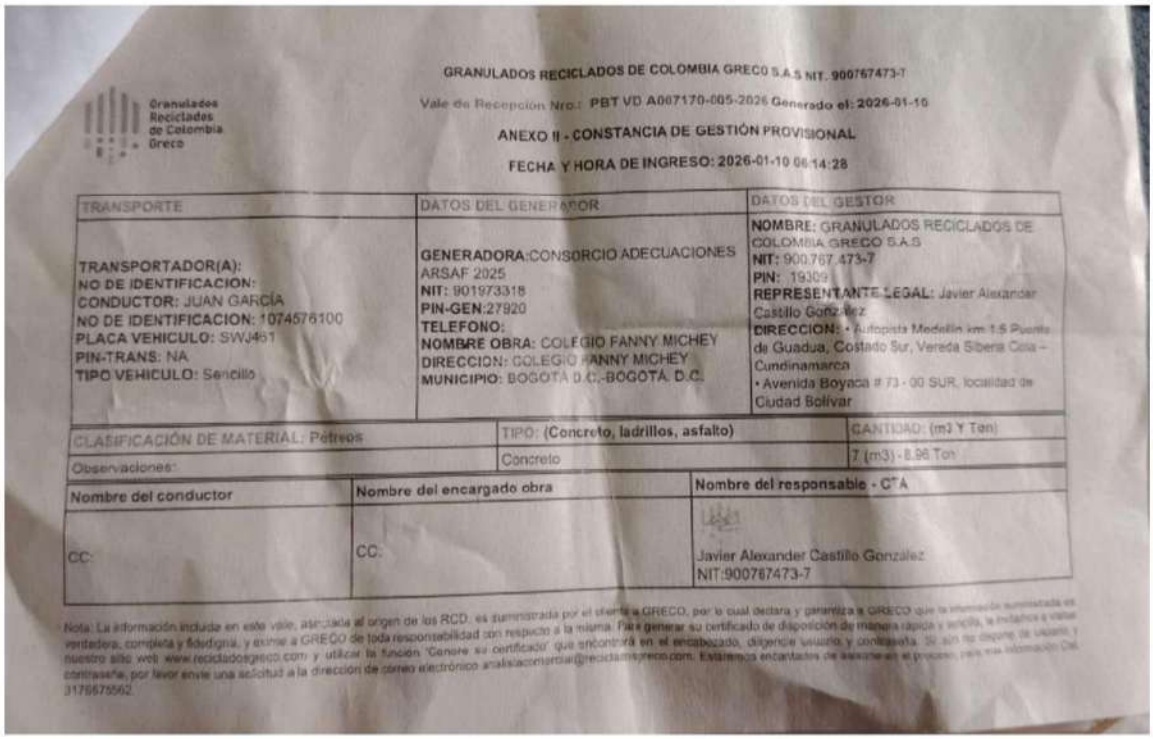
Estas medidas se plantean de manera preventiva, aun cuando no se evidenció presencia de avifauna.

7.0. CONCLUSIONES

- En las áreas intervenidas no se identificó fauna silvestre ni avifauna susceptible de afectación.
- Las verificaciones realizadas constituyen una medida ambiental válida y proporcional, acorde con el PMA y la naturaleza de las actividades.
- Las intervenciones silviculturales se ejecutaron bajo control ambiental y criterios preventivos, sin generar impactos sobre la avifauna.
- El informe documenta adecuadamente el cumplimiento de los lineamientos ambientales contractuales en materia de manejo de fauna.

1. S VERSIÓN 4.xlsx

ANEXO 2. VALES



Granulados Reciclados de Colombia Greco

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S NIT. 900767473-7

Vale de Recepción Nro.: **PBT VD A007170-005-2026** Generado el: **2026-01-10**

ANEXO II - CONSTANCIA DE GESTIÓN PROVISIONAL

FECHA Y HORA DE INGRESO: 2026-01-10 06:14:28

TRANSPORTE	DATOS DEL GENERADOR	DATOS DEL GESTOR
TRANSPORTADOR(A): **NO DE IDENTIFICACION:** **CONDUCTOR:** JUAN GARCÍA **NO DE IDENTIFICACION:** 1074576100 **PLACA VEHICULO:** SWJ461 **PIN-TRANS:** NA **TIPO VEHICULO:** Sencillo	**GENERADORA:**CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025 **NIT:** 901973318 **PIN-GEN:**27920 **TELEFONO:** **NOMBRE OBRA:** COLEGIO FANNY MICHEY **DIRECCION:** COLEGIO FANNY MICHEY **MUNICIPIO:** BOGOTÁ D.C.-BOGOTÁ D.C.	**NOMBRE:** GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S **NIT:** 900.767.473-7 **PIN:** 19309 **REPRESENTANTE LEGAL:** Javier Alexander Castillo González **DIRECCION:** • Autopista Medellín km 1.5 Puente de Guadua, Costado Sur, Vereda Siberia Cota – Cundinamarca • Avenida Boyacá # 73 - 00 SUR, localidad de Ciudad Bolívar

CLASIFICACIÓN DE MATERIAL: Pétreos	TIPO: **(Concreto, ladrillos, asfalto)**	CANTIDAD: (m3 Y Ton)
Observaciones:	Concreto	7 (m3) - 8.96 Ton

Nombre del conductor	**Nombre del encargado obra**	**Nombre del responsable - GTA**
CC:	CC:	Javier Alexander Castillo González NIT:900767473-7

Nota: La información incluida en este vale, asociada al origen de los RCD, es suministrada por el cliente a GRECO, por lo cual declara y garantiza a GRECO que la información suministrada es verdadera, completa y fidedigna, y exime a GRECO de toda responsabilidad con respecto a la misma. Para generar su certificado de disposición de manera rápida y sencilla, le invitamos a visitar nuestro sitio web www.recicladosgreco.com y utilizar la función 'Genere su certificado' que encontrará en el encabezado, diligencie usuario y contraseña. Si aún no dispone de usuario y contraseña, por favor envíe una solicitud a la dirección de correo electrónico analisiscomercial@reciclamosgreco.com. Estaremos encantados de asesorarle en el proceso, para más información Cel. 3176575562

ANEXO 3. CAPACITACIONES

SAFRID ingeniería sas	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	X	CAPACITACIÓN:		REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	13 ENERO 2026				
DURACIÓN:	10 minutos				
TEMA:	Retiro de manto "Cubiertas"				
EXPOSITOR:	Orlando Mateo Cumbreute				
TOTAL ASISTENCIA:	Josbleidy Gomez C. 1				

El trabajador firma en constancia de:
1. Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2. Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3. Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4. Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Henry Calderon	1073683520	Ayudante	Henry C.
2	Fernando Moreno	1021670439	Ayudante	Fernando M.
3	Fernando Fermintes	3450588	Ayudante	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004 Fecha: Abril 2022 Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 31/01/2026
DURACIÓN:	10 min
TEMA:	Compras Verdes y Consumo Sostenible.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	02. Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
2	Juan Mario Arias G.	1023005527	Oficial	Juan Arias
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 28/01/2026
DURACIÓN:	20 min
TEMA:	Compras Verdes y Consumo Sostenible
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	01 Persona

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA	X	CAPACITACIÓN		REUNIÓN	
INDUCCION		REINDUCCIÓN		OTROS	
CIUDAD Y FECHA:	Bogotá, 14 Enero 2026				
DURACIÓN:	40 minutos				
TEMA:	Uso EPP. Cuidado medio ambiente. Socialización Rutina y SG-SST.				
EXPOSITOR:	Yasbleidy Gonzalez.				
TOTAL ASISTENCIA:	1				

El trabajador firma en constancia de:
Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
Se encuentra en buenas condiciones de salud.
Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Alejandro Valbuena	1059918791	OE	Alejandro
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004 Fecha: Abril 2022 Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 23/01/2026
DURACIÓN:	20 min
TEMA:	Compras Verdes y Consumo Sostenible
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	05 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Kevin Diaz	1007149460	ayudante	
2	Alexander Loaiza	80246690	oficial	
3	Fernando Andres Gomez	1193578475	ayudante	
4	Jose Antonio	1077431846	AY	
5	Rafael Arrieta	71221103	Ofcarpintero	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

ANEXO 4. CERTIFICACIONES

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Consecutivo para la verificación del certificado: PBT VD A007170-006-2026

Generado el: 2026-02-12

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S
NIT. 900767473-7

PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN RCD

MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL CAR NRO. 9162109219 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2016 Y LA SECRETARÍA AGROPECUARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO (SAMADE) DEL MUNICIPIO DE COTA RI NRO. C015712 DEL 12 DE JUNIO DE 2017
MEDIANTE EL INFORME TECNICO 01939 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE EXPEDIDO EL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 Y CON PIN AMBIENTAL 19309

CERTIFICA QUE:

La firma Consorcio Adecuaciones ARSAF identificada con NIT 901973184-1 quién actúa como transportador, realizó la disposición de material RCD del tercero Consorcio Adecuaciones ARSAF identificada con el Nit 901973184-1 quien actúa como Generador, en el período de tiempo comprendido entre 2026-01-01 al 2026-01-31 para la obra COLEGIO FANNY MICKEY , cuyo objeto es: REMODELACION con pin de obra 27920, en la planta de tratamiento y aprovechamiento de Greco SAS quien aplicando la Resolución 1257 del 23 de noviembre de 2021 del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE y el Decreto 507 del 31 de octubre de 2023 de la SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE, realiza la reutilización, tratamiento y reciclaje de RCD, para transformarlos en materia prima o insumos fundamentales en la producción de nuevos materiales de construcción y así reincorporarlos al ciclo económico. De acuerdo con la siguiente relación

Cantidades a certificar:

Material/RCD (*)	**Cant. Viajes**	**Volumen (m3)**	**Peso (Tn)**
Heterogéneo	1	7	8.96
Totales	1	7	8.96
Observaciones:			

El presente certificado se expide a solicitud del interesado el 2026-02-12, Cota Cundinamarca

En constancia se firma



JAVIER CASTILLO GONZALEZ

Director Comercial

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

Cel. 3046383774

E-Mail:dircomercial@recicladosgreco.com

La presente certificación tendrá 30 días calendario a partir de la fecha de expedición para solicitud de cambios

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

"Por la cual se modifica la Resolución 01115 del 26 de septiembre de 2012 sobre la gestión integral de Residuos de Construcción y Demolición – RCD y se adoptan otras disposiciones"

Anexo II FORMATO CONSTANCIA GESTORES – Resolución 1257 de 202

DATOS BÁSICOS DEL GESTOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental por proyecto	013 y 19309	
Nombre o razón social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS	
Documento de identificación o NIT	900767473-7	
Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZALEZ	
Dirección	KM 1.5 Puente de Guadua Vía Bogotá – Medellín	
Teléfono	3046383774	
Correo electrónico	dircomercial@recicladosgreco.com	
Municipio o Distrito	Cota - Cundinamarca	
Gestor	Punto limpio	
	Planta de aprovechamiento	x
	Disposición final	
DATOS BÁSICOS DEL GENERADOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental competente por proyecto	27920	
Nombre o razón social	Consorcio Adecuaciones ARSAF	
Documento de identificación o NIT	901973184-1	
Representante Legal	MIGUEL ALEXANDER CERON MOLINA	
Dirección domicilio	Tv 21 Bis N.° 59 – 57	
Teléfono	3227086479	
Correo electrónico	jadeconsultoresambientales@gmail.com	

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Dirección de generación de RCD	kr 18n no 71 a sur25
CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	
Tipo de Residuo	**Cantidad de RCD recibidos del generador (t)**
1. Residuos de construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento:	-
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	0 m3 en Toneladas 0
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás.	-
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillos y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos y concretos hidráulicos, entre otros.	7 m3 en Toneladas 8.96
1.4 No pétreos: vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, madera y compuestos de madera, cartón-yeso (drywall), entre otros.	-
2. Residuos de construcción y demolición - RCD no susceptibles de aprovechamiento:	-
2.1 Los contaminados con residuos peligrosos.	-
2.2. Los que por su estado no pueden ser aprovechados.	-
2.3 Los que tengan características de peligrosidad, estos se regirán por la normatividad ambiental especial establecida para su gestión.	-
Total RCD recibidos (t)	7 m3 en Toneladas 8.96
Fecha de recepción de los RCD	01 de enero al 31 de enero de 2026

Firma

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS
NIT - 900767473

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Consecutivo para la verificación del certificado: PBT VD A007170-005-2026

Generado el: 2026-02-12

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S
NIT. 900767473-7

PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN RCD

MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL CAR NRO. 9162109219 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2016 Y LA SECRETARÍA AGROPECUARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO (SAMADE) DEL MUNICIPIO DE COTA RI NRO. C015712 DEL 12 DE JUNIO DE 2017
MEDIANTE EL INFORME TECNICO 01939 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE EXPEDIDO EL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 Y CON PIN AMBIENTAL 19309

CERTIFICA QUE:

La firma Consorcio Adecuaciones ARSAF identificada con NIT 901973184-1 quién actúa como transportador, realizó la disposición de material RCD del tercero Consorcio Adecuaciones ARSAF identificada con el Nit 901973184-1 quien actúa como Generador, en el período de tiempo comprendido entre 2026-01-01 al 2026-01-31 para la obra COLEGIO FANNY MICHEY, cuyo objeto es: REMODELACION con pin de obra 27920, en la planta de tratamiento y aprovechamiento de Greco SAS quien aplicando la Resolución 1257 del 23 de noviembre de 2021 del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE y el Decreto 507 del 31 de octubre de 2023 de la SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE, realiza la reutilización, tratamiento y reciclaje de RCD, para transformarlos en materia prima o insumos fundamentales en la producción de nuevos materiales de construcción y así reincorporarlos al ciclo económico. De acuerdo con la siguiente relación

Cantidades a certificar:

Material/RCD (*)	**Cant. Viajes**	**Volumen (m3)**	**Peso (Tn)**
Concreto	1	7	8.96
Totales	1	7	8.96
Observaciones:			

El presente certificado se expide a solicitud del interesado el 2026-02-12, Cota Cundinamarca

En constancia se firma



JAVIER CASTILLO GONZALEZ

Director Comercial

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

Cel. 3046383774

E-Mail:dircomercial@recicladosgreco.com

La presente certificación tendrá 30 días calendario a partir de la fecha de expedición para solicitud de cambios

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

"Por la cual se modifica la Resolución 01115 del 26 de septiembre de 2012 sobre la gestión integral de Residuos de Construcción y Demolición – RCD y se adoptan otras disposiciones"

Anexo II FORMATO CONSTANCIA GESTORES – Resolución 1257 de 202

DATOS BÁSICOS DEL GESTOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental por proyecto	013 y 19309	
Nombre o razón social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS	
Documento de identificación o NIT	900767473-7	
Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZALEZ	
Dirección	KM 1.5 Puente de Guadua Vía Bogotá – Medellín	
Teléfono	3046383774	
Correo electrónico	dircomercial@recicladosgreco.com	
Municipio o Distrito	Cota - Cundinamarca	
Gestor	Punto limpio	
	Planta de aprovechamiento	x
	Disposición final	
DATOS BÁSICOS DEL GENERADOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental competente por proyecto	27920	
Nombre o razón social	Consorcio Adecuaciones ARSAF	
Documento de identificación o NIT	901973184-1	
Representante Legal	MIGUEL ALEXANDER CERON MOLINA	
Dirección domicilio	Tv 21 Bis N.° 59 – 57	
Teléfono	3227086479	
Correo electrónico	jadeconsultoresambientales@gmail.com	

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Dirección de generación de RCD	kr 18n no 71 a sur25
CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	
Tipo de Residuo	**Cantidad de RCD recibidos del generador (t)**
1. Residuos de construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento:	-
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	0 m3 en Toneladas 0
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás.	-
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillos y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos y concretos hidráulicos, entre otros.	7 m3 en Toneladas 8.96
1.4 No pétreos: vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, madera y compuestos de madera, cartón-yeso (drywall), entre otros.	-
2. Residuos de construcción y demolición - RCD no susceptibles de aprovechamiento:	-
2.1 Los contaminados con residuos peligrosos.	-
2.2. Los que por su estado no pueden ser aprovechados.	-
2.3 Los que tengan características de peligrosidad, estos se regirán por la normatividad ambiental especial establecida para su gestión.	-
Total RCD recibidos (t)	7 m3 en Toneladas 8.96
Fecha de recepción de los RCD	01 de enero al 31 de enero de 2026

Firma

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS
NIT - 900767473

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Consecutivo para la verificación del certificado: PBT VD A006044-047-2026-CV4694

Generado el: 2026-02-24

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO S.A.S
NIT. 900767473-7

PLANTA DE APROVECHAMIENTO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN RCD

MEDIANTE OFICIO EMITIDO POR LA CORPORACIÓN AUTÓNOMA REGIONAL CAR NRO. 9162109219 DEL 31 DE OCTUBRE DE 2016 Y LA SECRETARÍA AGROPECUARÍA DE MEDIO AMBIENTE Y DESARROLLO ECONÓMICO (SAMADE) DEL MUNICIPIO DE COTA RI NRO. C015712 DEL 12 DE JUNIO DE 2017
MEDIANTE EL INFORME TECNICO 01939 DE LA SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE EXPEDIDO EL 10 DE DICIEMBRE DE 2020 Y CON PIN AMBIENTAL 19309

CERTIFICA QUE:

La firma Consorcio Adecuaciones ARSAF identificada con NIT 901973184-1 quién actúa como transportador, realizó la disposición de material RCD del tercero Consorcio Adecuaciones ARSAF identificada con el Nit 901973184-1 quien actúa como Generador, en el período de tiempo comprendido entre 2026-01-01 al 2026-01-31 para la obra DIEGO MONTAÑA CUELLAR , cuyo objeto es: Adelantar obras de adecuación, mejoramiento y mantenimiento correctivo de las plantas físicas de la secretaría de educación del distrito, así como la ejecución de obras menores, que permitan a través de la atención de emergencias y de necesidades físicas prioritarias, garantizar el funcionamiento y la prestación del servicio de la infraestructura física en los colegios distritales y las sedes administrativas con pin de obra 27920, en la planta de tratamiento y aprovechamiento de Greco SAS quien aplicando la Resolución 1257 del 23 de noviembre de 2021 del MINISTERIO DE AMBIENTE Y DESARROLLO SOSTENIBLE y el Decreto 507 del 31 de octubre de 2023 de la SECRETARÍA DISTRITAL DE AMBIENTE, realiza la reutilización, tratamiento y reciclaje de RCD, para transformarlos en materia prima o insumos fundamentales en la producción de nuevos materiales de construcción y así reincorporarlos al ciclo económico. De acuerdo con la siguiente relación

Cantidades a certificar:

Material/RCD (*)	**Cant. Viajes**	**Volumen (m3)**	**Peso (Tn)**
Heterogéneo	1	7	8.96
Totales	1	7	8.96
Observaciones:			

El presente certificado se expide a solicitud del interesado el 2026-02-24, Cota Cundinamarca

En constancia se firma



JAVIER CASTILLO GONZALEZ

Director Comercial

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS

Cel. 3046383774

E-Mail:dircomercial@recicladosgreco.com

La presente certificación tendrá 30 días calendario a partir de la fecha de expedición para solicitud de cambios

"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una ***COPIA NO CONTROLADA****"*

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

"Por la cual se modifica la Resolución 01115 del 26 de septiembre de 2012 sobre la gestión integral de Residuos de Construcción y Demolición – RCD y se adoptan otras disposiciones"

Anexo II FORMATO CONSTANCIA GESTORES – Resolución 1257 de 202

DATOS BÁSICOS DEL GESTOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental por proyecto	013 y 19309	
Nombre o razón social	GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS	
Documento de identificación o NIT	900767473-7	
Representante Legal	JAVIER ALEXANDER CASTILLO GONZALEZ	
Dirección	KM 1.5 Puente de Guadua Vía Bogotá – Medellín	
Teléfono	3046383774	
Correo electrónico	dircomercial@recicladosgreco.com	
Municipio o Distrito	Cota - Cundinamarca	
Gestor	Punto limpio	
	Planta de aprovechamiento	x
	Disposición final	
DATOS BÁSICOS DEL GENERADOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental competente por proyecto	27920	
Nombre o razón social	Consorcio Adecuaciones ARSAF	
Documento de identificación o NIT	901973184-1	
Representante Legal	MIGUEL ALEXANDER CERON MOLINA	
Dirección domicilio	Tv 21 Bis N.° 59 – 57	
Teléfono	320 2296193	
Correo electrónico	jadeconsultoresambientales@gmail.com	

Granulados Reciclados de Colombia Greco	**CERTIFICADO DE DISPOSICIÓN RCD GRECO S.A.S**	**Código:** FO-CM-005 **Versión:** 0 **Fecha:** 25/07/2025

Dirección de generación de RCD	27920
CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	
Tipo de Residuo	**Cantidad de RCD recibidos del generador (t)**
1. Residuos de construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento:	-
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros.	0 m3 en Toneladas 0
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás.	-
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillos y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos y concretos hidráulicos, entre otros.	7 m3 en Toneladas 8.96
1.4 No pétreos: vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, madera y compuestos de madera, cartón-yeso (drywall), entre otros.	-
2. Residuos de construcción y demolición - RCD no susceptibles de aprovechamiento:	-
2.1 Los contaminados con residuos peligrosos.	-
2.2. Los que por su estado no pueden ser aprovechados.	-
2.3 Los que tengan características de peligrosidad, estos se regirán por la normatividad ambiental especial establecida para su gestión.	-
Total RCD recibidos (t)	7 m3 en Toneladas 8.96
Fecha de recepción de los RCD	01 de enero al 31 de enero de 2026

Firma

GRANULADOS RECICLADOS DE COLOMBIA GRECO SAS
NIT - 900767473

*"Este documento hace parte del sistema de gestión de calidad de Granulados Reciclados de Colombia - GRECO S.A.S, la versión impresa de este documento, es considerada una **COPIA NO CONTROLADA**"*

INFORME EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INFORME MENSUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATISTA

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 2
2. OBJETIVOS 3
2.1. Objetivo General. 3
2.2. Objetivos específicos 3
3. RELACION DE LOS COLEGIOS. 3
4. NORMATIVIDAD 4
5. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 6
6. INDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS 7
7. MATERIAL EDUCATIVO 7
7.1. Personal nuevo 9
7.2. Exámenes médicos ocupacionales 9
8. SOPORTES DE PAGOS DE PARAFISCALES 10
9. INDUCCIONES Y CAPACITACIONES SST 10
10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL 12
11. SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE ZONAS DE TRABAJO. 13
12. ZONAS DE TRABAJO 14
13. PERMISOS DE TRABAJOS 15
14. INSPECCIONES DE SEGURIDAD 16
15. EQUIPO DE EMERGENCIAS 18
16. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD Y SOPORTES 18
17. AUSENTISMO LABORAL 19
18. DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS BASICAS 19
19. DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS INMEDIATAS 20
20. INDICADORES 20
21. MEDIDAS ADOPTADAS AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD 21
22. PAZ Y SALVOS 21
23. PAGOS SALARIALES 22
24. CONCLUSIONES 22

CONTRATO DE OBRA No: CO1.PCCNTR.8155135
CONTRATISTA: CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025

OBJETO DEL CONTRATO: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS"

INTERVENTORIA: CONSORCIO SERINCO EDUCATIVO

SUPERVISION: SANTIAGO URIBE

PERÍODO: ENERO
INFORME No: 03
FECHA DEL INFORME: 06 DE ENERO AL 05 DE FEBRERO 2026
RESPONSABLE: YINNA BLANCO ARENAS
CARGO: PROFESIONAL SST
N° LICENCIA: 15114 - 27 DE DICIEMBRE DEL 2021

1. INTRODUCCIÓN

Dentro del medio laboral, el trabajador interactúa con diferentes condiciones de trabajo que pueden afectarlo positiva o negativamente. Por esto se dice que el trabajo puede convertirse en un instrumento tanto de salud como de enfermedad para el individuo, la empresa y la sociedad.

Estos conjuntos de variables predefinen la realización de la tarea y el entorno en que ésta se realiza se denomina condiciones de trabajo y están constituidas por factores del ambiente, de la tarea y de la organización que de no ser adecuadas pueden ocasionar accidentes. Igualmente, a nivel del trabajador están los actos inseguros, que es la violación de una norma aceptada como técnica y segura por la empresa.

La Seguridad y salud en el Trabajo busca con la intervención de varias disciplinas y con la participación activa de todos los niveles de la empresa, mejorar las condiciones de trabajo y salud de la población trabajadora, mediante acciones coordinadas de promoción de la salud y la prevención y control de los riesgos, de manera que faciliten el bienestar de la comunidad laboral y la productividad de la empresa. Estas acciones derivan y se ven reflejadas en la implementación del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General.

- Identificar los peligros, evaluar los riesgos para así realizar las intervenciones necesarias que permita implementar, vigilar y realizar el seguimiento de las diferentes condiciones de trabajo que puedan ocasionar accidentes, enfermedades o ausentismo así dando cumplimiento al SG-SST y proteger la salud de los trabajadores y el entorno, mediante la implementación de medidas de prevención en las diferentes áreas de trabajo y de esta forma, evidenciar la gestión de salvaguardar la integridad de los trabajadores durante los procesos en obra.

2.2. Objetivos específicos

- Prevenir la accidentabilidad y enfermedades laborales mediante la mitigación de los riegos asociados a las diferentes actividades desarrolladas.
- Evaluar comportamiento de los trabajadores.
- Fomentar una cultura encaminada al autocuidado.
- Salvaguardar la vida de los trabajadores contra los riesgos relacionados con agentes biológico, mecánico, biomecánico, físico y otros emanados que puedan afectar la salud individual y colectiva en los diferentes lugares de trabajo.

3. RELACION DE LOS COLEGIOS.

Para el presente periodo se llevaron acabo actividades en los siguientes colegios:

Nombre del colegio	Ubicación	Localización
Fanny Mikey	Cra. 18n #70a Sur25, Bogotá	
Confederación Brisas del Diamante sede A	Cra. 18i #69d Sur, Bogotá	

Compartir El Recuerdo sede A	Cl 69 Sur #18b 35, Cdad. Bolívar, Bogotá	
Ofelia Uribe Acosta	Cl. 81a Sur #6 Este40, Usme, Bogotá	
Los Tejares sede A	Cl. 75c Bis Sur#5-41, Usme, Bogotá	
Diego Montaña Cuellar	Tv 6b#100c-55 sur, Usme, Bogotá	

4. NORMATIVIDAD

NORMA	ENTIDAD EMISORA	TITULO DE LA NORMA
Circular Unificada de 2004 de la DGRP	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se unifica las instrucciones para la vigilancia, control y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales**.**
Decreto 1530 de 1996	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se reglamenta la afiliación de centros de trabajo al SGRP
Decreto 1832 de 1994	Ministerio de la Protección Social	Por el cual se adopta la Tabla de Enfermedades Profesionales
Decreto 1772 de 1994	Ministerio de la Protección Social	Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema General de Riesgos Profesionales

Decreto 614 de 1.984	Ministerio de la Protección Social	Bases para la organización y administración de la Seguridad y Salud en el Trabajo en el País
Decreto 723 de 2013	Ministerio del Trabajo	Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato de prestación de servicios
Decreto 1443 de 2014	Ministerio del Trabajo	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).
Decreto 1072 de 2015	Ministerio Trabajo	Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.
Decreto 1429 de 2019	Ministerio de la salud y protección social	Condiciones para garantizar la continuidad de los afiliados de las Entidades Promotoras de Salud - EPS
Ley 9 de 1979, título III Salud ocupacional Art 111.	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se dictan Medidas Sanitarias
Ley 55 de 1993	Ministerio de la Protección Social	Por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el Trabajo", adoptados por la 77a. Reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1990.
Ley 400 de 1997	Ministerio de la Protección Social	Por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes
Ley 1562 de 2012	Congreso de Colombia	Por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional
Ley 1616 de 2013	Congreso de Colombia	Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones
Ley 1566 DE 2012	Presidencia de la República	Por la cual se dictan normas para garantizar la atención integral a personas que consumen sustancias psicoactivas y se crea el premio nacional "Entidad comprometida con la prevención del consumo, abuso y adicción a sustancias psicoactivas".
Política Nacional de reducción del consumo de sustancias psicoactivas 2006	Gobierno Nacional	"Plantea los lineamientos generales de la política del Gobierno Nacional sobre reducción del consumo de sustancias psicoactivas en Colombia
Resolución 1918 de 2009	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Res. 2346 de 2997. Dejando la custodia de la H.C en el médico de Seguridad y Salud en el Trabajo o en la IPS que los realiza.
Resolución 2346 de 2007	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas.
Resolución 652 de 2012	Ministerio del Trabajo	Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012	Ministerio del Trabajo	Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012.
Resolución 1401, mayo 2007	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo
Resolución 1565 de 2014	Ministerio de Transporte	Por la cual se expide la Guía metodológica para la elaboración del Plan Estratégico de Seguridad Vial.
Resolución 2400 de 1979	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se establece el Estatuto General de Seguridad.
Resolución 256 de 2014	Dirección Nacional de Bomberos	Por medio de la cual se reglamenta la conformación, capacitación y entrenamiento para las brigadas contraincendios
Resolución 1016/89.	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se reglamenta la organización, funcionamiento y forma de los Programas de Seguridad y Salud en el Trabajo que deben desarrollar los patronos o empleadores en el país.
Resolución 2013/86	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se reglamenta la conformación y actividades del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
Resolución 1075/92	Ministerio de la Protección Social	Por la cual se reglamentan las actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo en materia de prevención del alcoholismo y tabaquismo.
Resolución 0312 de 2019	Ministerio del Trabajo	Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para empleadores y contratantes.
Resolución 666 del 2020	Ministerios de salud y protección social	Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19.
Resolución 777 del 2021	Ministerios de salud y protección social	Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para mitigar, controlar y realizar el adecuado manejo de la pandemia del Coronavirus COVID-19. / deroga a la resolución 666 del 2020.
Resolución 0350 del 2022	Ministerios de salud y protección social	Debido a la disminución de casos sospechosos del COVID 19 y descenso de la mortalidad por esta enfermedad es necesario actualizar las medidas de bioseguridad como el retiro de tapabocas en espacios abiertos, en los que no se presente aglomeraciones y otras medidas relacionadas con las actividades de los sectores económicos, sociales, culturales y del estado.

Material educativo elaborado o distribuido en el período (normas y estándares, manuales, cartillas).

5. POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF, cuenta con políticas de seguridad y salud en el trabajo y prevención de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas; las cuales se encuentran publicadas y socializadas en los frentes de obra.

6. IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y EVALUACIÓN DE RIESGOS

Se lidera la revisión las actividades rutinarias y no rutinarias de los procesos de la entidad e identifican los peligros según agrupación definida en la NTC GTC-45: físicos, químicos, biomecánicos, psicosociales, biológicos, de seguridad y condiciones naturales, para cada una de las actividades descritas, mediante el apoyo y consenso de los servidores conocedores de dichas actividades; una vez identificados todos y cada uno de los peligros se diligencia el formato establecido para la Matriz para la identificación de peligros, valoración de riesgos y determinación de controles.

Posterior a la identificación de los peligros, se valora el nivel del riesgo de los peligros identificados en cada una de las actividades, basado en la metodología GTC-45, siguiendo los pasos descritos a continuación:

a) Seleccione la sede en la que realiza la identificación de peligros;
b) Identifique la sede, el sitio, lugar o zona de trabajo;
c) Identifique el proceso de la entidad en el que realiza la identificación de peligros;
d) Identifique las tareas ejecutadas en este proceso;
e) Defina si las tareas son rutinarias o no rutinarias;
f) Identifique los peligros para cada tarea;
g) Para cada uno de los peligros identificados en cada una de las actividades rutinarias y no rutinarias descritas en los procesos, describa el peligro.
h) Luego determine los posibles efectos / consecuencias de cada peligro en su peor escenario.

Según la GTC 45 los peligros que se presentaran durante la ejecución d actividades son:

- Biológico: Virus, bacterias, picaduras, fluidos y excrementos.
- Físico: Ruido, Iluminación, Temperaturas extremas, Radiaciones ionizantes.
- Químico: Gases y vapores, Material particulado.
- Psicosocial: Estilo de mando, comunicación, trabajo en equipo.
- Biomecánico: Posturas, Esfuerzo, Movimiento repetitivo, Manipulación de cargas.
- Condiciones de seguridad: mecánico (herramientas-maquinas), eléctrico (baja tensión), Locativo (superficies de trabajo, orden y aseo, Trabajos en alturas.
- Fenómenos naturales: Sismo, vendaval, precipitaciones.

7. MATERIAL EDUCATIVO

Para el periodo de noviembre se gestiono inducciones al personal fijo y permanente de la obra, en esta actividad se socializaran temas como:

- Organigrama de la empresa
- Generalidades de la Empresa
- Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)

- Política del SG-SST
- Política de No Alcohol y Drogas
- Reglamento Interno de Trabajo
- Reglamento de Higiene y Seguridad
- Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Plan de Emergencia
- Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
- Identificación de Peligros
- Comité de Convivencia
- Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
- Reporte de accidente e incidente.
- Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
- Uso de elementos de protección personal.
- Notificación de riesgos

Se realizo la instalación de afiches informativos en referencia al cuidado de la salud, uso de EPP, reglas básicas de SST, políticas en la cartelera SST.







Describa las actividades de Higiene, Medicina y de Seguridad ejecutadas en el período.

7.1. Personal nuevo

Se realizo envió de documentos de personal para su revisión y posterior aprobación por parte de interventoría en los cuales se incluye:

- Cedula
- ARL riesgo 5
- EPS
- AFP
- CCF
- Antecedentes de delitos sexuales
- Antecedentes de procuraduría
- Antecedentes de contraloría
- Antecedentes de la policía

(*Anexo 1. Documentación-base de datos, documentos personales).*

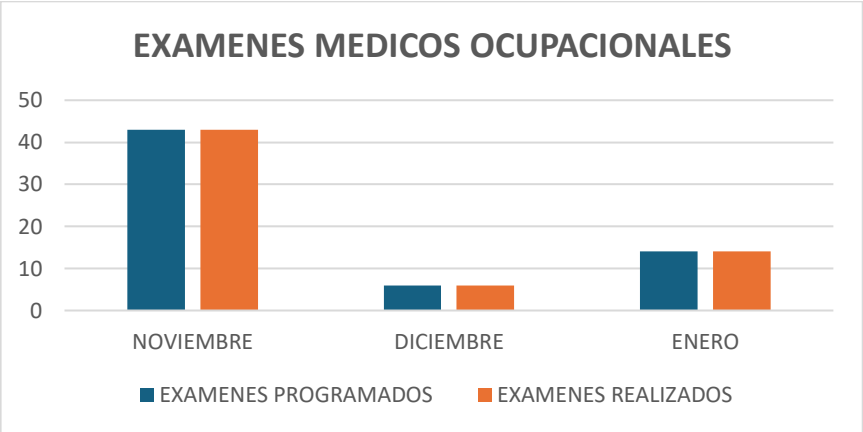
7.2. Exámenes médicos ocupacionales

Las evaluaciones medicas se realizaron con el fin de determinar las condiciones de salud física y social del colaborador antes de su vinculación, en función de las condiciones de trabajo a las que estará expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo.

Se realizaron los exámenes correspondientes al personal que ingreso a obra, de manera permanente.

EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES						
Descripción	**NOV**	**DIC**	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**
Exámenes Programados	43	06	14	0	0	0
Exámenes realizados	43	06	14	0	0	0

Ver grafica



En la gráfica de EMO se refleja que para el mes de noviembre se programaron exámenes médicos de los cuales se realizaron en su totalidad para el personal permanente; por lo cual, se evidencio que el personal con novedad de ingreso permanente para el presente periodo conto con exámenes médicos ocupacionales.

8. SOPORTES DE PAGOS DE PARAFISCALES

Se realizan todos los pagos correspondientes al sistema general de riesgos laborales para el periodo; se refleja el pago a EPS, ARL riesgo 5, AFP Y CCF.

Los trabajadores, al estar al día con sus aportes, pueden acceder a servicios médicos, recibir atención en caso de accidentes laborales, incluir sus beneficiarios ante EPS y CCF, y así recibir los subsidios que beneficien a su núcleo familiar.

NOMBRE/RAZÓN SOCIAL	CC/NIT
SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR SAS	820000913
ART LIFE INGENIERIA SAS	901797066
G&R INGENIEROS SAS	901728150
CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS	901556974
INDUTECHOS SAS	901315886

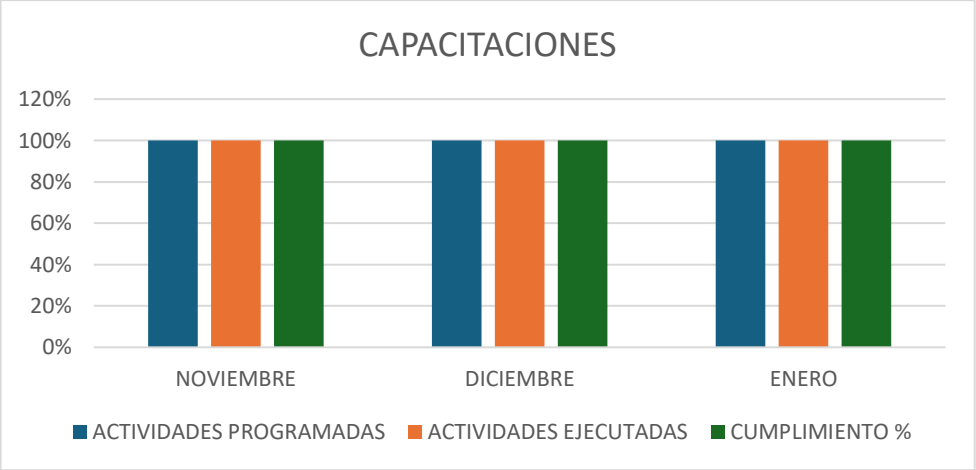
Anexo 2. planillas de seguridad social.

9. INDUCCIONES Y CAPACITACIONES SST

Para el periodo en mención se cumplen con las capacitaciones e inducciones establecidas en el cronograma de capacitaciones.

CUMPLIMIENTO PLAN DE CAPACITACIONES –2025-2026						
DATOS	**NOV**	**DIC**	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**
Actividades programadas	100%	100%	100%	0%	0%	0%
Actividades ejecutadas	100%	100%	100%	0%	0%	0%
% Cumplimiento	100%	100%	100%	0%	0%	0%

Ver grafica.


CAPACITACIONES
120%
100%
80%
60%
40%
20%
0%
NOVIEMBRE
DICIEMBRE
ENERO
ACTIVIDADES PROGRAMADAS
ACTIVIDADES EJECUTADAS
CUMPLIMIENTO %

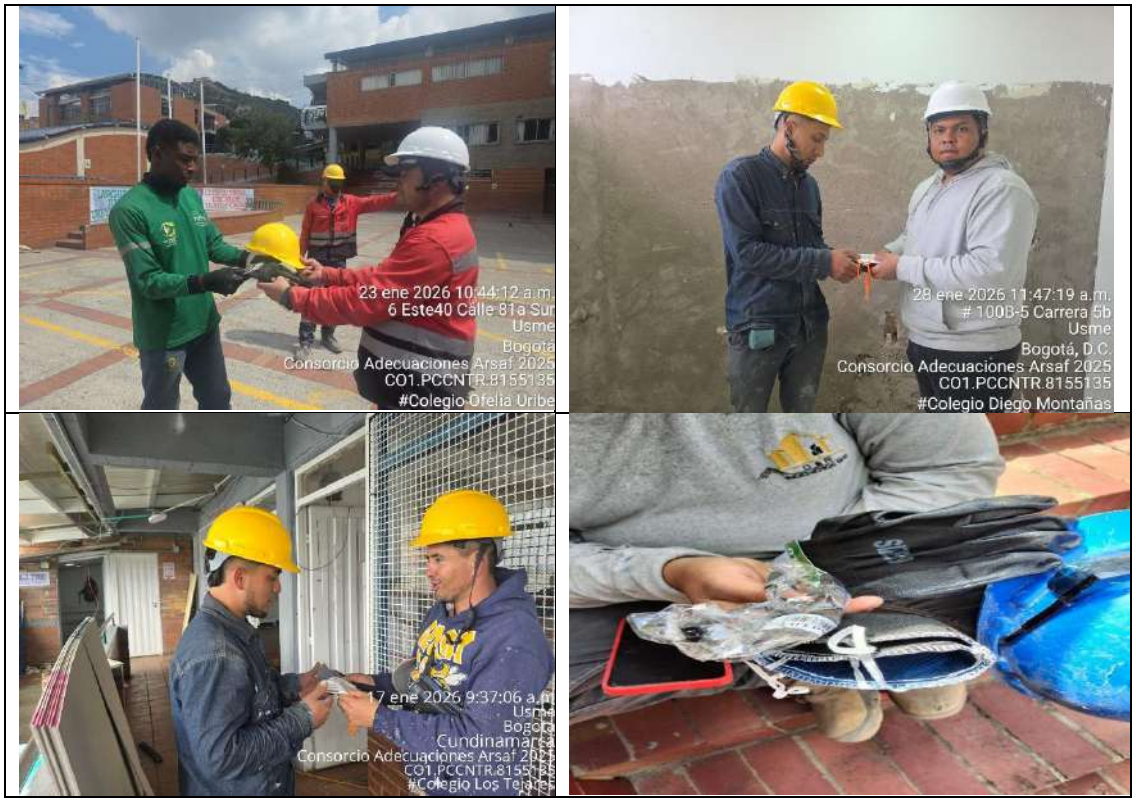

19 ene 2026 1:31:47 p.
Consorcio Adecuaciones Arsaf 20
#Colegio Ofelia Uri
28 ene 2026 11:54:27 a.m
Usme
Bogotá
Cundinamarca
Consorcio Adecuaciones Arsaf 2025
CO1.PCCNTR.8155135
#Colegio Diego Montaña
30 ene 2026 10:41:24 a.
Consorcio Adecuaciones Arsaf 20
#Colegio Tejar



Anexo 3. Inducciones y reinducciones.
Anexo 4. Soportes de asistencia.

10. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Se programo entrega de insumos de elementos de protección personal al personal que ingrese a obra, donde se evidencie el uso durante la ejecución de actividades, estos insumos tienen como función proteger diferentes partes del cuerpo, con el fin de evitar que los colaboradores tengan contacto directo con factores de riesgo que le puedan ocasionar una lesión o enfermedad; es claro que no evitan el accidente o el contacto con elementos agresivos, pero ayudan a que la lesión sea menos grave.

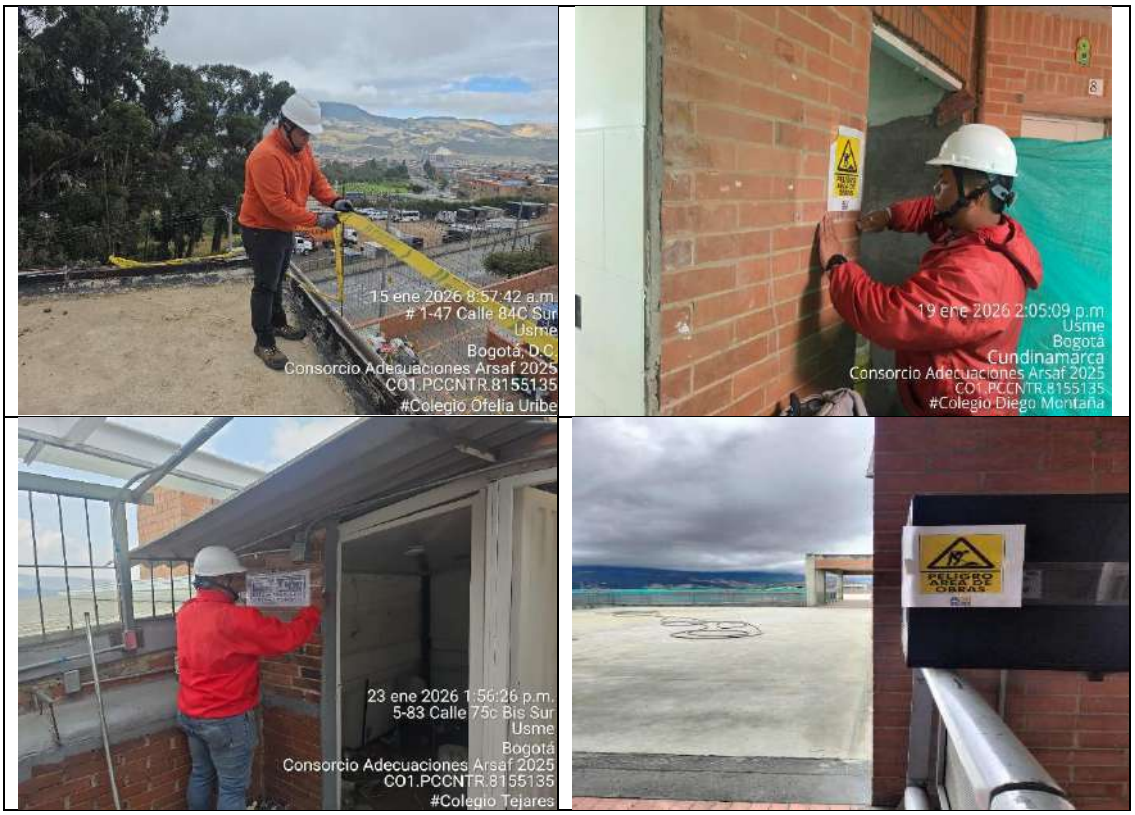




Anexo 5. Entrega de elementos de protección personal.

11. SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACIÓN DE ZONAS DE TRABAJO.

Se implementan medidas de prevención y delimitación con el fin de evitar incidentes o accidentes a personas no autorizadas a los frentes de intervención, la señalización efectiva informa a los trabajadores sobre los posibles peligros y riesgos en su entorno laboral. Esto ayuda a prevenir accidentes al aumentar la conciencia y fomentar comportamientos seguros; los errores humanos son una de las principales causas de accidentes laborales. La señalética reduce la posibilidad de cometer errores, puesto que proporciona instrucciones claras y precisas, estas ayudan a los trabajadores a tomar decisiones informadas y a evitar acciones que puedan poner en riesgo su seguridad y su salud.







12. ZONAS DE TRABAJO

Se realizarán jornadas de orden y aseo, esto con el fin de mejorar las condiciones de circulación y de trabajo; se cuenta con puntos ecológicos en los respectivos frentes de trabajo.

El orden y el aseo en el lugar de trabajo son importantes para la seguridad y la salud de los colaboradores, teniendo en cuenta que evita accidentes, mejora la productividad, se sensibiliza el cuidado del medio ambiente, separación de residuos, uso de puntos ecológicos adecuadamente realizando la clasificación y separación correspondiente; concientizando el cuidado del medio ambiente.











13. PERMISOS DE TRABAJO

Con la realización de permisos de trabajo y ATS identificamos los peligros y accidentes que pueden ocurrir en el lugar de trabajo, posterior a ello planificamos medidas correctivas y de ser posible eliminar los factores de riesgo, por tal razón la realización de estos son una herramienta de control y gestión de riesgos y son fundamentales para la prevención de accidentes y la protección del bienestar de los colaboradores promoviendo una cultura de seguridad y responsabilidad.
Se priorizarán las actividades de alto riesgo teniendo en cuenta que generan mayor probabilidad de incidentes o accidentes; se validaron condiciones de salud, estado de los equipos y herramientas y buen estado de las zonas a intervenir.
Se realizo avance de las actividades programadas, limpieza de las torres de enfriamiento, pasillos, cielos rasos, cambio de luminarias, mantenimiento preventivo de sistema de enfriamiento, cambio de accesorios de sanitarios, entre otras.



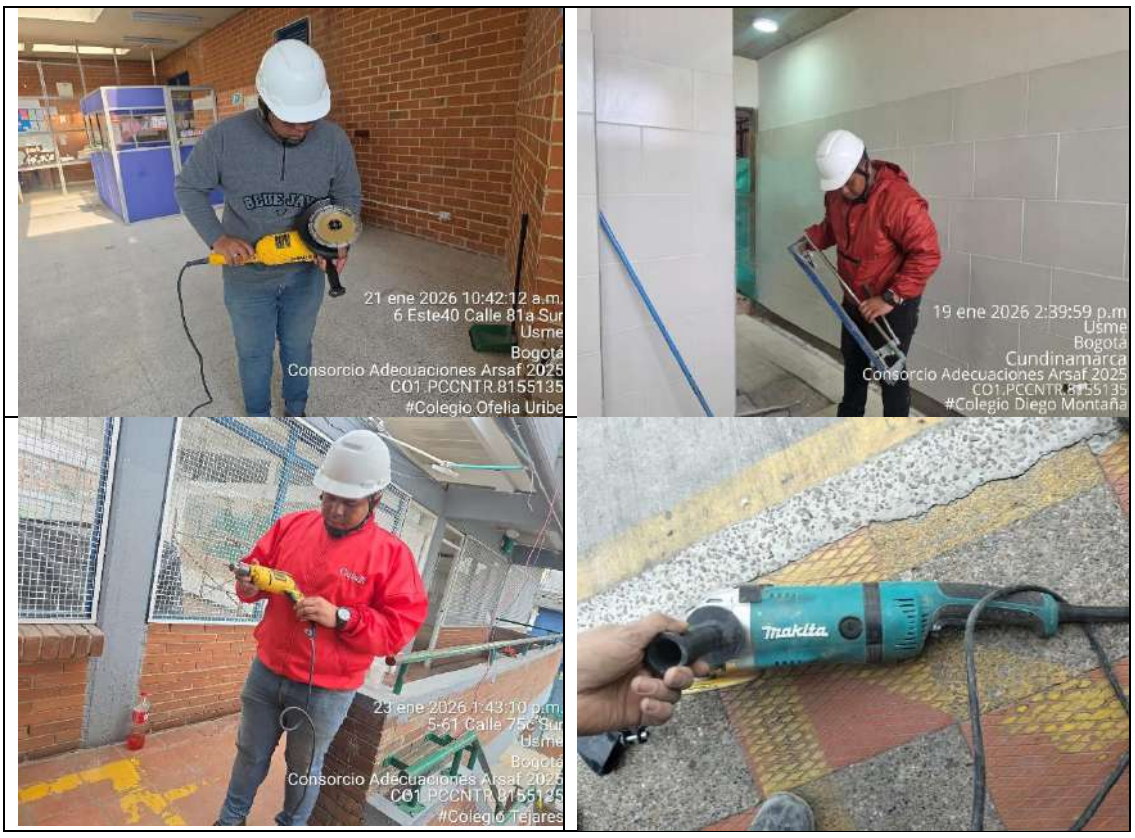


Anexo 6. Permisos de trabajo y ATS

14. INSPECCIONES DE SEGURIDAD.

Se realizarán las inspecciones, según la necesidad en la ejecución de las actividades.

De igual manera se socializará con el personal el uso adecuado de estas; evitar el exceso de confianza al usarlas y se dio a conocer los estándares de seguridad para el uso de estas.







Describa las principales recomendaciones derivadas de las inspecciones de seguridad

Anexo 7. Inspecciones de seguridad.

INSPECCIONES REALIZADAS HSE			
INSPECCION	**OFICINA**	**ALMACEN**	**OBRA**
HERRAMIENTAS			X
ESCALERAS			X
EPP			X
EQUIPOS Y MAQUINARIAS			X
ORDEN Y ASEO			X

TABLA 1. Inspecciones realizadas. *FUENTE: Consorcio Adecuaciones Arsaf 2025.*

Estas inspecciones son un elemento primordial y fundamental en el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, dado que se identifican los peligros que pueden afectar la integridad física, psicológica y mental de los colaboradores.

Al realizar inspecciones preoperacionales y generales de forma correcta se analizaron las herramientas y equipos si se usan de manera correcta, si las usan colaboradores con experticia visualizando los posibles riesgos durante la ejecución de actividades.

Se conto con las hojas de vida, fichas técnicas, inspecciones y certificaciones de los equipos de alturas a usar, los cuales fueron inspeccionados antes de cada uso. Las herramientas y demás equipos usados contaron con la respectiva hoja de vida y fichas técnicas; para el periodo no aplica mantenimiento teniendo en cuenta que no cumplen el año después de su compra.
Adjunto se comparte como anexos documentos de los equipos usados durante el periodo los cuales se inspeccionaron y se verifico su estado dando aprobación al uso de estos.

Describa las principales actividades realizadas dentro del plan de emergencias de la obra.

15. EQUIPO DE EMERGENCIAS

Se conto en todos los frentes de obra con los equipos de emergencia para atender cualquier evento repentino.

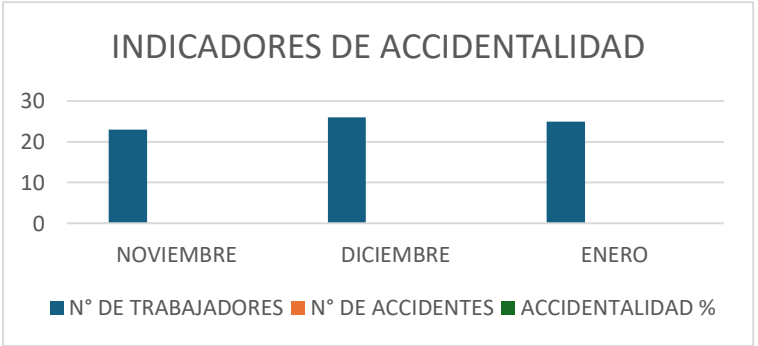
- Camillas.
- Botiquín.
- Extintor

16. INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD Y SOPORTES

- Durante el periodo no se reportan incidentes ni accidentes.
- Reporte FURAT
- No se realizan reportes a la Administradora de Riesgos Laborales (ARL).
- Investigación accidente laboral
- No se presentan accidentes de trabajo durante los periodos en mención.
- Incapacidad médica
- No se presentan incapacidades médicas durante los periodos en mención.
- Soportes de testigos si aplica
- No aplica para el presente mes.
- Lecciones Aprendidas
- No se realizan socialización de lecciones aprendidas.
- Registros de formatos de casi incidentes
- No se presentan casi incidentes.

DATOS	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR
Número de trabajadores por mes	23	26	25	0	0	0
Número de accidentes por mes	0	0	0	0	0	0
% accidentalidad	0%	0%	0%	0%	0%	0%

En la gráfica de accidentalidad se refleja que para el mes de enero no se presentaron accidentes de trabajo.



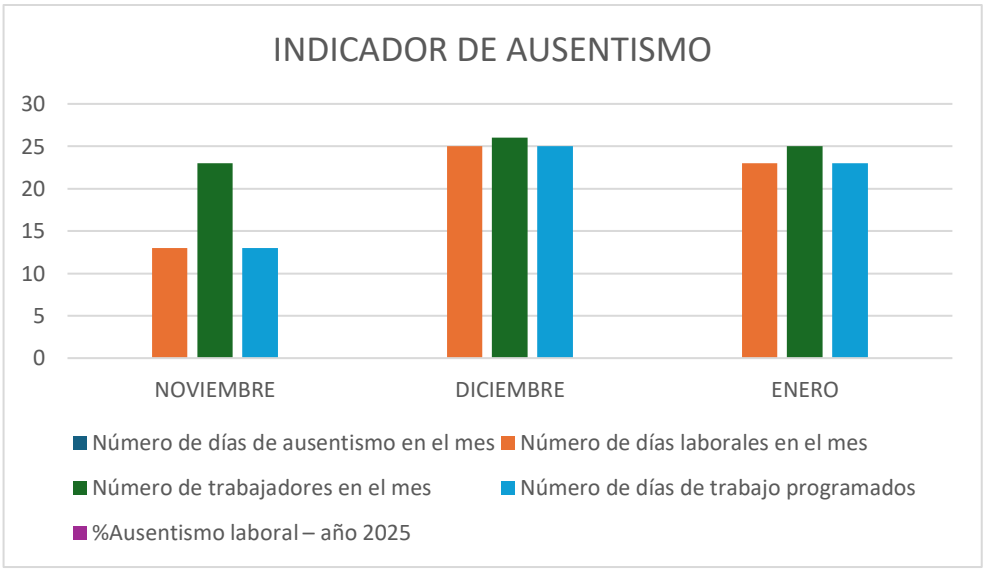
Durante el periodo de enero se describe que se presentaron 0 accidentes laborales o incidentes, para el personal que laboro durante el mes.

17. AUSENTISMO LABORAL

En la gráfica de ausentismo laboral se refleja que para el mes de noviembre los ausentismos generados por EG-AT dejaron un total de 0 días de ausentismo.

AUSENTISMO POR CAUSA MEDICA (0312/2019)						
DATOS	**NOV**	**DIC**	**ENE**	**FEB**	**MAR**	**ABR**
Número de días de ausentismo en el mes	0	0	0	0	0	0
Número de días laborales en el mes	13	25	23	0	0	0
Número de trabajadores en el mes	23	26	25	0	0	0
Número de días de trabajo programados	13	25	23	0	0	0
%Ausentismo laboral – año 2025	0%	0%	0%	0%	0%	0%

Ver grafica.



Total, días ausentismo / # de días programados * 100%.
0/23 * 100% = 0 %

En la gráfica se evidencia que no se presentaron ausentismos a causa de accidentes o incidentes de trabajo.

Anexo 8. Certificado de accidentalidad.

18. DESCRIPCIÓN DEL LAS CAUSAS BASICAS

Para el presente periodo no aplica la descripción de causas básicas, debido a que no se presentan accidentes de trabajo o incidentes laborales.

19. DESCRIPCIÓN DE LAS CAUSAS INMEDIATAS

Para el presente periodo no aplica la descripción de causas inmediatas, debido a que no se presentan accidentes de trabajo o incidentes laborales.

20. INDICADORES

Se adjunta gráfico de los Indicadores de Resultado, Estructura y Proceso de acuerdo con el decreto 1072 de 2015, la Resolución 0312 de 2019, ver Código: SAF-FOR-065, Indicadores del SG-SST).

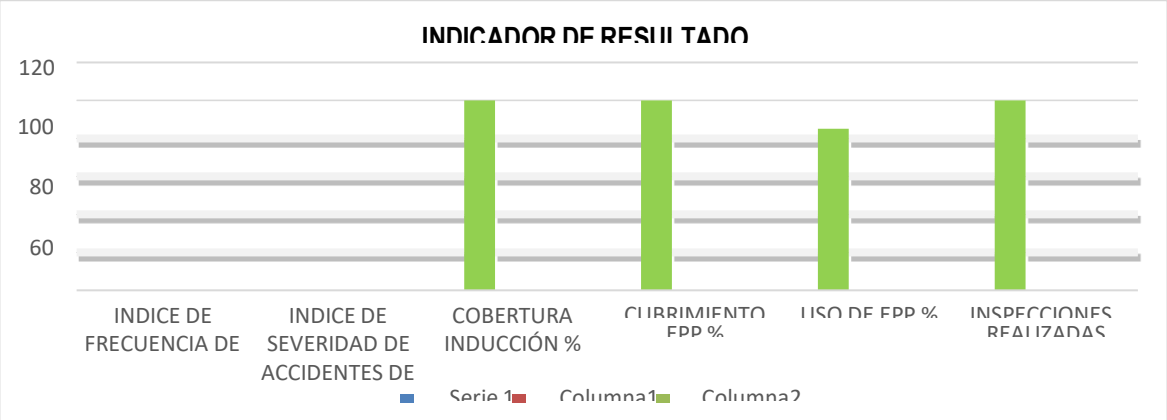


Gráfico 1. indicador de resultado. *Fuente Consorcio Arsaf*

En la anterior grafica podemos evidenciar que se cumplen con los indicadores de resultado, severidad y frecuencia elaborados según el SG-SST, dentro de estos se mide índice de frecuencia de accidentes de trabajo, índice de severidad de accidentes de trabajo, cobertura inducción, % cubrimiento EPP, % uso de EPP y objetivos y meta; mencionados indicadores son medidos mensualmente según los indicadores estipulados en el SG-SST, en la grafico 1. Indicadores de Resultado se evidencia su cumplimiento.



Gráfico 2. indicador de estructura. *Fuente Consorcio Arsaf*

La anterior grafica podemos evidenciar que se cumplen con los indicadores de estructura, elaborados según el SG- SST, dentro de estos se mide los objetivos y metas, para el presente mes solo se mide un indicador puesto que los demás se miden mensualmente.

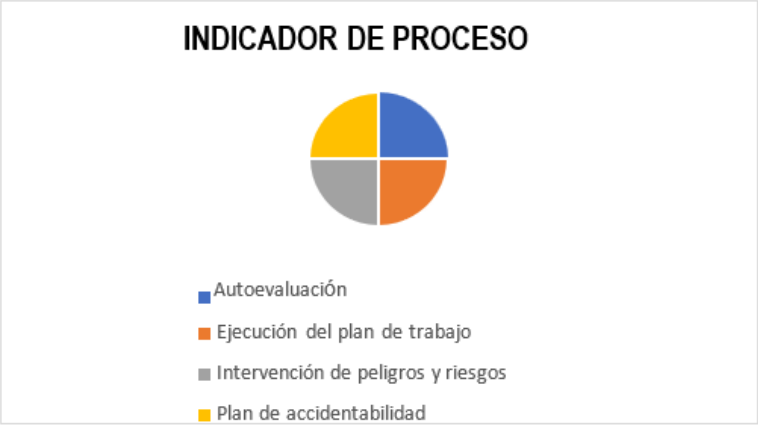


Gráfico 3. indicador de proceso. *Fuente Consorcio Arsaf*

Para el presente periodo no se miden indicadores de proceso, ya que mencionados indicadores se miden de manera Mensual o trimestral.

21. MEDIDAS ADOPTADAS AL PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD

21.1. INTRODUCCIÓN

CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025, como empresa del sector de la ingeniería civil y construcción, brinda su total apoyo a las medidas adoptadas por el Gobierno Nacional y el distrito para hacer frente a la emergencia sanitaria ocasionada por la variante JN1. Para nosotros, es fundamental preservar la seguridad integral de cada trabajador, así como salvaguardar su salud, su sostenimiento y el de sus familias, además de contribuir a la protección de la salud pública en general.

21.2. MEDIDAS QUE SE DEBEN GARANTIZAR EN OBRA Y OTROS ESPACIOS

Medidas de control durante la jornada laboral:

Medidas de control para el ingreso a obra: La medicas tomadas por la empresa **CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025**, fueron:

- Promoción de tapabocas de protección respiratoria a todo trabajador cuando tengan sintomatología de gripe.
- Lavado de manos antes de cada comida.

22. PAZ Y SALVOS

Durante el período objeto de seguimiento, no se registró retiro de ningún colaborador.

Anexo 9. Paz y Salvos.

23. PAGOS SALARIALES

Durante el período correspondiente, se realizó el pago de salarios al personal conforme a lo establecido y en cumplimiento de las obligaciones contractuales. Los pagos incluyeron sueldos base, bonificaciones, y demás conceptos aplicables según la normativa vigente y los acuerdos laborales. Todas las transacciones fueron debidamente registradas y respaldadas por los comprobantes correspondientes.

24. CONCLUSIONES

Cumplimiento normativo: La empresa cumple con la mayoría de los requisitos legales en materia de seguridad y salud en el trabajo, aunque se identificaron algunos aspectos que requieren mejora para alinearse completamente con la normativa vigente.

Identificación de riesgos: Se han identificado riesgos significativos en determinadas áreas operativas, especialmente relacionados con [mencionar áreas específicas como manipulación de cargas, exposición a ruido, trabajos en altura, etc.]. Es fundamental implementar medidas correctivas y preventivas para minimizar estos riesgos.

Capacitación del personal: Aunque existen programas de formación, se evidenció la necesidad de reforzar la capacitación continua en temas críticos de seguridad, así como mejorar la participación activa del personal en las actividades preventivas.

Condiciones de trabajo: Las condiciones generales son aceptables, sin embargo, es necesario mejorar aspectos como la ergonomía en los puestos de trabajo, la señalización de seguridad y el mantenimiento de equipos.

Cultura preventiva: Se observa una cultura de prevención en desarrollo, pero todavía se requiere fortalecer la sensibilización del personal respecto a la importancia de reportar incidentes y cumplir con los protocolos establecidos.

Recomendaciones: Se propone elaborar e implementar un plan de acción que incluya medidas correctivas, formación específica, revisión de procedimientos y seguimiento periódico, con el fin de garantizar un entorno laboral más seguro y saludable.

FIRMA RESPONSABLE:



FIRMA RESPONSABLE:
YINNA BLANCO ARENAS
PROFESIONAL SST
CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025

ANEXO 1. DOCUMENTOS PERSONAL


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.007.133.679
FERRER BLANCO
APELLIDOS
RICARDO RAFAEL
NOMBRES
Ricardo Ferrer
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-SEP-2001
SANTO TOMAS
(ATLANTICO)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.83
ESTATURA
O+
G.S. RH
M
SEXO
10-DIC-2019 SANTO TOMAS
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
INDICE DERECHO
REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA
P-0304900-01123403-M-1007133679-20191230
0069531309A 1
51244532

Medellín, 26 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1007133679	FERRER BLANCO RICARDO RAFAEL	27/01/2026		I1772191	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/01/2026 22:07:47 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.226.228, 192.230.104.8, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 26/01/2026, el empleador CORRALITO CONTRUCCIONES SAS identificado con NIT número 901556974 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9861960	26/01/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1007133679	RICARDORAFAEL FERRER BLANCO	1750905	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	2026-01-27

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 26 días del mes de Enero del año 2026.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 15.469

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
FERRER BLANCO RICARDO RAFAEL	MASCULINO	24 AÑOS 4 MESES 8 DÍAS	CC (Tipo)	1007133679 (Número)

Cargo: **AYUDANTE**

EPS	AFP	ARL
NUEVA EPS	NO REFIERE	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA DESEMPEÑAR EL CARGO

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
A1242G1M15469

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: FERRER BLANCO RICARDO RAFAEL

CC: 1007133679

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RICARDO RAFAEL FERRER BLANCO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.007.133.679**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 26 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 10:46:18 AM horas del 28/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1007133679**
Apellidos y Nombres: **FERRER BLANCO RICARDO RAFAEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy miércoles 28 de enero de 2026, a las 10:59:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007133679
Código de Verificación	1007133679260128105913

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

1007133679

¿Escriba la cantidad de letras del primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

ricardo

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) RICARDO RAFAEL FERRER BLANCO identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 1007133679.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: miércoles, enero 28, 2026 - Hora de consulta: 10:56:53

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:52:04 horas del 28/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007133679,** Apellidos y Nombres **FERRER BLANCO RICARDO RAFAEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NÚMERO 1.193.578.475

GOMEZ RODRIGUEZ

APELLIDOS

FERNANDO ANDRES

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 14-ABR-2003

SUAITA
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.60 ESTATURA

O+ G.S. RH

M SEXO

09-JUN-2021 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA



P-1500150-01246449-M-1193578475-20210726 0075033916A 2 8502170944

Medellín, 19 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOYACA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1193578475	GOMEZ RODRIGUEZ FERNNADO ANDRES	20/01/2026		21032E18	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 19/01/2026 18:18:54 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.70.27, 198.143.41.30, 172.16.42.57

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 19/01/2026, el empleador SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA S.A.S identificado con NIT número 820000913 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9812709	19/01/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1193578475	FERNANDOANDRES GOMEZ RODRIGUEZ	1750905	AYUDANTE DE ALBA?ILERIA	2026-01-19

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Enero del año 2026.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

FERNANDO ANDRES GOMEZ RODRIGUEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.193.578.475**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 19 de Enero del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO OLAYA SAS

Nit 900171517-3
Dirección CRA 21N 26-52 SUR/ CRA 21N 23-38 SUR BARRIO OLAYA BOGOTA
Teléfonos 2397687-3478768
Correo electrónico centromedicoolaya@gmail.com
www.centromedicoolaya.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 16.561

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
17 DÍA	01 MES	2026 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GOMEZ RODRIGUEZ FERNANDO ANDRES	MASCULINO	22 AÑOS 9 MESES 4 DÍAS	CC (Tipo)	1193578475 (Número)

Cargo: **AYUDANTE DE CONSTRUCCION**

EPS	AFP	ARL
-	-	-

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: **APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION**

Observaciones: *NO APLICA*

APTO: APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	HACER DEPORTE
	CAPACITACIÓN	DIETA BALANCEADA
	OTROS : EXAMEN VISUAL	

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

17/1/26

Médico
Dr. FRANKLIN ANDRES GUEVARA
Médico Cirujano
Médico Especialista en SST
RETHUS - RM CE. 289190
EN CASO DE VALIDACIÓN CONSULTE CÓDIGO DEL DOCUMENTO SE DEBE LICENCIA DE ACCESO AL DOCUMENTO O INFORMACIÓN

Firma:

Nombre: CE: 289190 - FRANKLIN ANDRES GUEVARA

R. M.: 289190 **L.S.O.:** 6011 DE 09/05/2018

Código de Seguridad N1261T1Z16561

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GOMEZ RODRIGUEZ FERNANDO ANDRES

CC: 1193578475

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:25:41 horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1193578475,** Apellidos y Nombres **GOMEZ RODRIGUEZ FERNANDO ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S**, con NIT **820000913-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289283208

PIB
13:29:17

Bogotá DC, 20 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) FERNANDO ANDRES GOMEZ RODRIGUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1193578475:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de enero de 2026, a las 13:28:52, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1193578475
Código de Verificación	1193578475260120132852

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:27:32 PM horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1193578475**
Apellidos y Nombres: **GOMEZ RODRIGUEZ FERNANDO ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co


REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA
NÚMERO 1.012.318.443
GARZON PIERNAGORDA
APELLIDOS
WILSON RODRIGO
NOMBRES
Wilson Garzon P
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 03-ENE-1986
SOACHA
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.67 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
15-MAR-2004 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN
REGISTRADOR NACIONAL
0150-00849489-M-1012318443-20160917
0051258830A 2
1224062406

Medellín, 22 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1012318443	GARZON PIERNAGORDA WILSON RODRIGO	23/01/2026		17620Z20	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 22/01/2026 21:39:24 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.95.50.121, 198.143.41.33, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

9010874028
9010874028

No. de Radicación: 27489487
Fecha de Radicación: 22 01 2026

I. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación [ ]	A. Individual: • Cotizante o cabeza de Familia [X]	A. Contributivo [X]	A. Cotizante [X]	A. Dependiente [X]	
B. Reporte de Novedades [X]	• Beneficiario o afiliado adicional [ ]	B. Subsidiado [ ]	B. Cabeza de familia [ ]	B. Independiente [ ]	
	B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]		C. Beneficiario [ ]	C. Pensionado [ ]	

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer Apellido: GARZON	Segundo Apellido: PIERNAGORDA	Primer Nombre: WILSON	Segundo Nombre: RODRIGO

7. Tipo de documento de identidad	8. Número del documento de identidad	9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
CC	1012318443	Femenino [ ] Masculino [X]	D 03 M 01 A 1986

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial	15. Administradora de riesgos laborales - ARL	16. Administradora de pensiones
	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]			SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA	

17. Ingreso base de cotización - IBC	18. Residencia		
$1.750.905	Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular
Correo electrónico	Municipio / Distrito	Zona Urbana [ ] Rural [ ]	Localidad / Comuna / Departamento

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo Femenino	27. Sexo Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

	31. Discapacidad Tipo F	N	M	Condición T	P	32. Datos de residencia: Municipio / Distrito	Zona Urbana	Zona Rural	Departamento	Teléfono fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1											
B2											
B3											
B4											
B5											

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución prestadora de servicios de salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS	NT	901556974	

39. Ubicación	Teléfono	Correo electrónico	Municipio / Distrito	Departamento
CRA 14 Q 72 46 SUR	3114595528		BOGOTA	DISTRITO CAPITAL

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

1. Modificación de datos básicos de identificación [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación [ ] 3. Actualización del documento de identidad [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS [ ] Código [ ] 6. Reinscripción en la EPS [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales [ ] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar [X] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas [ ] 13. Movilidad: A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado [ ] 14. Traslado: A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen [ ] 15. Reporte de fallecimiento [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado [ ]

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha novedad
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A	D 22 M 01 A 2026

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción. [ ]
48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios. [ ]
49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud. [ ]
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales. [ ]
51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran. [ ]
52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013. [ ]
53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto. [ ]

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

56. Anexo copia del documento de identidad: CN [ ] RC [ ] TI [ ] CC [ ] PA [ ] CE [ ] CD [ ] SC [ ] Cantidad: [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] [ ] Total [ ]
57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. [ ]
58. Copia del registro civil de matrimonio o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. [ ]
59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. [ ]
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. [ ]
61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. [ ]
62. Copia del documento en que conste la pérdida de la patria potestad o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres. [ ]
63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud. [ ]
64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. [ ]
65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. [ ]

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la entidad Territorial		67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio	Código del departamento	Número de la ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	OBSERVACIONES:
		CARGO: OFICIAL DE CONSTRUCCION
71. Firma del funcionario		

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

INTERNET

Cambio Empleo

05/2016

VIGILADO Supersalud

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GARZON PIERNAGORDA WILSON RODRIGO** identificado(a) con **CC** número **1.012.318.443** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de enero de 2018 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 22 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** □ Medellín **(604) 510 90 99** □ Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** □ Cartagena **(605) 642 49 99** □ WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 15.304

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
22 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
GARZON PIERNAGORDA WILSON RODRIGO	MASCULINO	40 AÑOS 0 MESES 19 DÍAS	CC (Tipo)	1012318443 (Número)

Cargo

OFICIAL

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
S1242Y1E15304

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: GARZON PIERNAGORDA WILSON RODRIGO

CC: 1012318443

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 23 de enero de 2026, a las 18:59:24, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1012318443
Código de Verificación	1012318443260123185924

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289749079

PIB
18:58:36

Bogotá DC, 23 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) WILSON RODRIGO GARZON PIERNAGORDA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1012318443:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:56:28 horas del 23/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012318443,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:52:54 PM horas del 23/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1012318443**
Apellidos y Nombres: **GARZON PIERNAGORDA WILSON RODRIGO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.050.948.634
Apellidos
HERNANDEZ NAVARRO
Nombres
ISAAC DAVID
Nacionalidad
COL
Estatura
1.70
Sexo
M
Fecha de nacimiento
19 DIC 2004
G.S.
B+
Lugar de nacimiento
TURBACO (BOLIVAR)
Fecha y lugar de expedición
17 MAYO 2023, CARTAGENA
Fecha de expiración
18 MAYO 2033
Firma
Isaac David


ICCOLD2115246740500 1<<<<<<<<<<<
0412199M3305186COL1050948634<0
HERNANDEZ<NAVARRO<<ISAAC<DAVID

Medellín, 15 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1050948634	HERNANDEZ NAVARRO ISAAC DAVID	16/01/2026		2354626Y	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/01/2026 16:37:35 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.149.146, 198.143.41.27, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion	Fecha de Radicación
4016115359	1|5|0|1|2|0|2|6

I. DATOS DEL TRÁMITE **(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al fromulario antes de diligenciarlo)**

1.tipo de tramite
A. Afiliación ☐ **B.**Reporte de Novedades ☒

2.Tipo afiliacion
A. Individual: -Cotizante Cabeza de familia ☒ -Beneficiario afiliado adicional ☐
B. Colectiva ☐ **C.** Institucional ☐ **D.** De oficio ☐

3.Regimen
A.Contributivo ☒ **B.**Subsidiado ☐

4.Contribución Solidaria
Si ☐ No ☒

5. Tipo de afiliado
A. Cotizante ☒ **B.** Cabeza de Familia ☐ **C.** Beneficiario ☐ **D.** Afiliado adicional ☐

6. Tipo de cotizante
A. Dependiente ☒ **B.** Independiente ☐ **C.** Pensionado ☐

7.Codigo (a registrar por la EPS) 1

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante , cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8.Apellidos y nombres			
HERNANDEZ Primer apellido	NAVARRO Segundo apellido	ISAAC Primer nombre	DAVID Segundo nombre

9.Tipo documento de Identidad	10.Número del documento de Identidad	11.Sexo biológico	12.Sexo identificación
CC	1050948634	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

13. Nacionalidad	14.Lugar Nacimiento			15.Fecha Nacimiento
	Pais: COLOMBIA	Departamento: BOLIVAR	Municipio: TURBACO	1|9|1|2|2|0|0|4
COLOMBIA				

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

16.Etnia	17.Comunidad	18.Discapacidad	Si ☐ No ☒
6		Categoria Discapacidad	

19.Tiene encuesta SISBEN	20.Clasificación SISBEN	21.Grupo población especial
SI ☐ NO ☒	Nivel Grupo	

22. Administradora de riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotizacion - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.	PORVENIR FPC	1750905	

26.Residencia

Dirección	Telefono fijo	Telefono celular	Correo electronico
CL 69 89 45		3005965944	ISAAC123@GMAIL.COM

Departamento	Municipio/Distrito	Localidad / comuna	zona
BOGOTA	BOGOTA	TEUSAQUILLO	Urbana cabecera municipal ☒ Rural dispersa ☐ Urbana centro poblado ☐ Resto rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual

32. Nacionalidad	33.Lugar Nacimiento			34.Fecha Nacimiento
	Pais:	Departamento:	Municipio:	

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres				
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39.Sexo Biológico		40.Sexo Identificación						41.Lugar Nacimiento			42.Fecha de nacimiento
				Femenino	Masculino	F	M	T	NB	otro	cual	Pais	Departamento	Municipio	
B1															
B2															
B3															
B4															
B5															

Datos complementarios del Beneficiario

	43.Parentesco	44.Etnia	45.Comunidad	46.Grupo poblacional especial	47.Encuesta SISBEN		48.Clasificación SISBEN		49.Discapacidad			50.Incapacidad Permanente	
					Si	No	Nivel	Grupo	Si	No	Categoria	Si	No
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/Distrito	Zona				Teléfono Fijo y/o celular	52.Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
			Cabecera municipal	Centro poblado	Rural dispersa	Resto rural		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Seleccion de la IPS Primaria

		53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54.Codigo de la IPS(a registrar por la EPS)
C		VS AMERICAS - UOD CPO AMERICAS	VSAMERICAS - UODCPOAMER
B		-	-
B		-	-
B		-	-

V. DATOS DE IDENTIFICACION DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACION COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Numero de documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones(a registrar por la EPS)
CORRALITO CONSTRUCCIONES S A S	NIT	901556974	01

59.Ubicación

Dirección	Teléfono fijo o celular	Correo electrónico	Departamento	Municipio/distrito
BRR PONZO SEC CD LA PAZ MZ 166 LT 6	5678876	CORRALITOCONSTRUCCIONESSAS11@GMAIL.COM	BOLIVAR	CARTAGENA

No de Radicacion
4016115359

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ **1.** Modificación datos básicos de identificación
- ☐ **2.** Corrección datos básicos de identificación
- ☐ **3.** Actualización documento de identidad
- ☐ **4.** Actualización y/o corrección datos complementarios
- ☐ **5.** Terminación de la inscripcion en la EPS. Código: ☐
- ☐ **6.** Reporte de pago a través de un tercero; Código: ☐
- ☐ **7.** Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☐ **8.** Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
- ☒ **9.** Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- ☐ **10.** Terminación de la relacion laboral o perdida de las condiciones para seguir cotizando
- ☐ **11.** Inscripción EPS retorno al país.
- ☐ **12.** Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **13.** Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- ☐ **14.** Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
- ☐ **15.**Traslado: ☐ A. Mismo régimen ☐ B. Diferente régimen
- ☐ **16.** Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
- ☐ **17.**Reporte del tramite de protección al cesante
- ☐ **18.** Reporte de la calidad de pre-Pensionado
- ☐ **19.** Reporte de la calidad del pensionado
- ☐ **20.** Ingreso a contribución solidaria
- ☐ **21.** Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad	62. Sexo biológico	63.Sexo identificación	64.Fecha de nacimiento
☐		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

65.EPS anterior	66.Fecha de Novedad	67.Motivo de traslado Código:	68.Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones
	1|6|0|1|2|0|2|6	☐	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- **69.** ☐ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- **70.** ☐ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributvo,Especial o de Excepción.
- **71.** ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- **72.** ☐ Declaración de no internación del cotizante,cabeza de familia ,beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud .
- **73.** ☐ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clinica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- **74.** ☐ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que poir sus funciones la requieran
- **75.** ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decr eto 1377 de 2013
- **76.** ☒ Autorización para que la EPS envie información al correo electronico o celular como mensaje de texto
- **77.** ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes
- **78.** ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

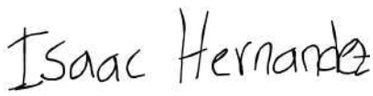
79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de Identidad	Número documento de Identidad
☐	

IX. FIRMAS



80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario



81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X.ANEXOS

- ☐ **82.**Anexo Copia del documento de identidad: **CN.** ☐ **RC.** ☐ **TI.** ☐ **CC.** ☐ **PA.** ☐ **CE.** ☐ **CD.** ☐ **SC.** ☐ **PT.** ☐

Cantidad: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ Total: 0

- ☐ **83.** Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- ☐ **84.** Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la union marital.
- ☐ **85.** Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio ,sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública,acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la union marital.
- ☐ **86.** Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor
- ☐ **87.**Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
- ☐ **88.**Documento en que conste la perdida de la patria potestad, o el certificaco de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
- ☐ **89.**Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud
- ☐ **90.**Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- ☐ **91.**Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del Departamento	
☐	☐	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número documento de identidad	95.Firma del funcionario
☐		
96. Fecha de Radicación	97. Fecha de Validación	

Observaciones

Recuerde que la firma, al final del formulario, valida las declaraciones marcadas y/o diligenciadas en el capítulo VII Declaraciones y IX. Autorizaciones, asi como la veracidad de las demás información registrada.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ISAAC DAVID HERNANDEZ NAVARRO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.050.948.634**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) ISSAC HERNANDEZ NAVARRA identificado(a) con CC No. 1050948634, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS con NIT 9015569743:

- Fecha de afiliación a la Caja: 15/01/2026.
- Fecha de ingreso a la empresa: 15/01/2026.

José Leonardo González Vega
Jefe Sección Afiliación y Postulación.

Vigilado Supersubsidio

Bogotá D.C. 15/01/2026

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.918

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
07 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
HERNANDEZ NAVARRO ISAAC DAVID	MASCULINO	21 AÑOS 0 MESES 18 DÍAS	CC (Tipo)	1050948634 (Número)

Cargo: **AYUDANTE DE OBRA**

EPS	AFP	ARL
SALUD TOTAL	PORVENIR	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



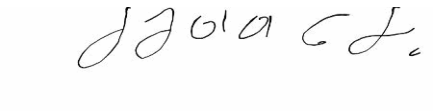
Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
C1242I1O14918

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: HERNANDEZ NAVARRO ISAAC DAVID

CC: 1050948634

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO
No. 288897394

PIB
12:41:57

Bogotá DC, 16 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ISAAC DAVID HERNANDEZ NAVARRO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1050948634:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy viernes 16 de enero de 2026, a las 12:41:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1050948634
Código de Verificación	1050948634260116124128

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:41:03 PM horas del 16/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1050948634**
Apellidos y Nombres: **HERNANDEZ NAVARRO ISAAC DAVID**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:04:58 horas del 16/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1050948634,**
Apellidos y Nombres **HERNANDEZ NAVARRO ISAAC DAVID**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **900973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 12.594.891
VILLEGAS JIMENEZ
APELLIDOS
ALEJANDRO ANTONIO
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 15-DIC-1964
PLATO
(MAGDALENA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
26-ABR-1983 PLATO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
INDICE DERECHO
A-0500150-00291517-M-0012594891-20110411
0026 44327A 1
6011278595

Medellín, 06 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C12594891	VILLEGAS JIMENEZ ALEJANDRO ANTONIO	07/01/2026		1915D226	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/01/2026 11:42:59 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.176.101, 192.230.104.1, 172.16.42.57

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ALEJANDRO ANTONIO VILLEGAS JIMENEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **12.594.891**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 6 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Nombre
ALEJANDRO VILLEGAS

Municipio de atención
BOLIVAR

Estado Afiliado
ACTIVO

Régimen
CONTRIBUTIVO

Discapacidad
NO

Nivel sisben o Categoría
N

Grupo poblacional
OTRO

Tipo Afiliado
OTRO

Copagos y cuotas moderadoras

¿Pagas copago?

Porcentaje de copago a pagar

¿Pagas cuota moderadora?

Valor a pagar de cuota moderadora

Tipo Documento de Identidad **Documento de Identidad**
NA

Nombre **Municipio de atención**
NO NA

Los grupos poblacionales indígenas, afrocolombianos, raizal, rom o gitano, discapacitados, víctimas del conflicto y con orientación sexual diversa, tendrán atención con enfoque diferencial de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente

Afíliate aquí

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) ALEJANDRO ANTONIO VILLEGAS JIMENEZ identificado(a) con CC No. 12594891, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS con NIT 9015569743:

- Fecha de afiliación a la Caja: 06/01/2026.
- Fecha de ingreso a la empresa: 06/01/2026.

José Leonardo González Vega
Jefe Sección Afiliación y Postulación.

Vigilado Supersubsidio

Bogotá D.C. 06/01/2026

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.902

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
VILLEGAS JIMENEZ ALEJANDRO ANTONIO	MASCULINO	61 AÑOS 0 MESES 21 DÍAS	CC (Tipo)	12594891 (Número)

Cargo

OFICIAL CONSTRUCCION

EPS	AFP	ARL
MUTALSER	PORVENIR	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
C1242I1O14902

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: VILLEGAS JIMENEZ ALEJANDRO ANTONIO

CC: 12594891

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

12594891

¿Cual es el primer nombre de la persona a la cual esta expidiendo el certificado?

8

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) ALEJANDRO ANTONIO VILLEGAS JIMENEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 12594891.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, enero 06, 2026 - Hora de consulta: 16:00:48

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:15:42 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **12594891**
Apellidos y Nombres: **VILLEGAS JIMENEZ ALEJANDRO ANTONIO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:22:05 horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **12594891,**
Apellidos y Nombres **VILLEGAS JIMENEZ ALEJANDRO ANTONIO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

› Portal web DIJIN

› Consulta Antecedentes Judiciales

› Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 18:25:44, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	12594891
Código de Verificación	12594891260106182544

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 79.824.476
VANEGAS OSTOS
APELLIDOS
VICTOR MANUEL
NOMBRES

FIRMA



Fecha, 15/mc

ecsión - Cll, 28B, sur, 6A Este - 53 02 - conjasteka,
no, 320 8641769 EPS, Famisanar,
ones, protección - SA



FECHA DE NACIMIENTO 30-JUL-1975
BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.65 O+ M
ESTATURA G.S. RH SEXO
09-NOV-1995 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

INDICE DERECHO

A-1500150-00078921-M-0079854476-20130214 0059500066A 1 8603371621

Medellín, 26 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOYACA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C79824476	VANEGAS OSTOS VICTOR MANUEL	27/12/2025		91484014	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 26/12/2025 21:27:40 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.70.27, 192.230.104.5, 172.16.42.57

Famisanar EPS
NIT 830.003.564-7

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012537729
9012537729

No. de Radicación SAT: 30087926

Fecha de Radicación: 29 D 12 M 2025 A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Contribución solidaria	5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades X	A. Individual - Cotizante o cabeza de familia X - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo X B. Subsidiado ☐	SI ☐ NO ☐	A. Cotizante X C. Beneficiario ☐ B. Cabeza de familia ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente X B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	

A. AFILIACIÓN — II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
VANEGAS	OSTOS	VICTOR	MANUEL

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad
CC	79824476	Femenino ☐ Masculino X	T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

14. Lugar de nacimiento	Pais	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
				30 D 07 M A 1975 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad / Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		SI ☐ NO X	SI ☐ NO ☐	Nivel Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa contribución solidaria
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.		$1.423.500	

26. Residencia			
Dirección	Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
			Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	32. Nacionalidad
		Femenino ☐ Masculino ☐	Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	

33. Lugar de nacimiento	Pais	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento
				D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres			
	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico (Femenino / Masculino)	40. Sexo identificación (F / M / T / NB / Otro / Cual)	41. Lugar de nacimiento (País / Departamento / Municipio)	42. Fecha de nacimiento
B1							D D M M A A A A
B2							D D M M A A A A
B3							D D M M A A A A
B4							D D M M A A A A
B5							D D M M A A A A

Datos complementarios del beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN (SI / NO)	48. Clasificación SISBÉN (NIVEL / GRUPO)	49. Discapacidad (SI / NO / CATEGORIA DISCAPACIDAD)	50. Incapacidad permanente (SI / NO)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

	Dirección	Localidad / Comuna	Correo electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de documento de identificación	57. Número del documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
SP CONSTRUREDES	NT	901286528	

59. Ubicación				
DG 27C 8 70E (Dirección)	31526097 (Teléfono)	(Correo electrónico)	TUNJA (Municipio / Distrito)	BOYACA (Departamento)

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad 1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐
4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero Código ☐
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar X
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 14. Movilidad A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐
15. Traslado: A Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante ☐
18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria ☐

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	D D M M A A A A

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones
	D D 27 M M 12 A A 2025	Código	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional | 81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC
Cantidad:								

TOTAL ANEXOS ☐

83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente. ☐
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital. ☐
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital. ☐
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor. ☐
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia. ☐
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres ☐
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016. ☐
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas. ☐
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. ☐

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	93. Nombre de la institución
Código del municipio ☐ Código del departamento ☐	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario

96. Fecha de radicación	97. Fecha de validación	OBSERVACIONES:
D D M M A A A A	D D M M A A A A	CARGO: AYUDANTE DE OBRA

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Vigilado Supersalud

Cambio Empleo

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VANEGAS OSTOS VICTOR MANUEL** identificado(a) con **CC** número **79.824.476** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de septiembre de 2003 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 80% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO
2. El 20% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 26 de diciembre de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80 -**
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

Bogotá DC. 5 de Enero de 2.026

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 5/1/2026, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com .

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 79824476
Nombres y Apellidos	VICTOR MANUEL VANEGAS OSTOS
Tipo y Número de Identificación del Empleador	2 820000913
Razón Social Empleador	SERVICIOS PROFESIONALES DE IN(
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	27/12/2025
Fecha de Ingreso a Compensar	5/1/2026
Cargo	AYUDANTE
Horas Labor Mes	240
Sueldo básico	$ 1423500

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a , este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el

FYhkbZhgS

FOR-PGIE-0100

Vigilado Supersubsidio

CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO OLAYA SAS
Nit 900171617-3
Dirección CRA 21 N 26-52 SUR / CRA 21 N 23-38 SUR BARRIO OLAYA BOGOTA
Teléfonos 2397687-3478768
Correo electrónico centromedicoolaya@gmail.com
www.centromedicoolaya.com



Nº 16.001

CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL
26 DIA	12 MES	2025 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORÓ EL TRABAJADOR O ASPIRANTE	
Nombre de la empresa	Empresa en misión
SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S	SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.
CIIU (Actividad Económica) del empleador:	
SIN REGISTRAR	

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC: Cedula de Ciudadanía, CE: Cedula de Extranjería, TI: Tarjeta de Identidad, PT: Pasaporte)				
Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
VANEGAS OSTOS VICTOR MANUEL	MASCULINO	50 AÑOS 4 MESES 27 DÍAS	CC Tipo	79824476 Número

Cargo		
AYUDANTE		
EPS	AFP	ARL
FAMISANAR	PROTECCIONES	PROTECCION

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL: APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

Observaciones: NO APLICA

APTO	APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES		
RESTRICCIONES LABORALES		TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES		NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR	✓	.....	
RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES		HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
USAR CORRECCION VISUAL	USO DE EPP SVE VISUAL PAUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL SVE OSTEOMUSCULAR NO ALZAR PESO MAYOR DE 25KG		HABITOS SALUDABLES

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES
CONTROL MEDICO Y VISUAL POR EPS

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador autorizo al doctor(a) atajo mencionado a realizar el examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) atajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a parte de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mi en este examen son correctas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación. Igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido satisfactoriamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Firma:

Nombre: CC: 79782290 - 28/ ROGER SANCHEZ

R.M. 25576183 L.S.O. 02602010

Código de Seguridad
J1261P1V16001

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: VANEGAS OSTOS VICTOR MANUEL

CC: 79824476

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 12:22:55 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79824476**
Apellidos y Nombres: **VANEGAS OSTOS VICTOR MANUEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

Consulta de antecedentes

Permite consultar los antecedentes disciplinarios, penales, contractuales, fiscales y de pérdida de investidura con solo digitar el número de identificación de la persona natural o jurídica.

Tipo de Identificación:

Cédula de ciudadanía

Número Identificación:

79824476

¿Escriba los tres primeros digitos del documento a consultar?

3

Consultar

Datos del ciudadano

Señor(a) VICTOR MANUEL VANEGAS OSTOS identificado(a) con Cédula de ciudadanía Número 79824476.

El ciudadano no presenta antecedentes

Señor(a) ciudadano(a): la expedición del certificado de antecedentes disciplinarios de la Procuraduría General de la Nación es gratuita en todo el país.
Fecha de consulta: martes, enero 06, 2026 - Hora de consulta: 12:32:33

El certificado de antecedentes ordinario, refleja las anotaciones de las sanciones impuestas en los últimos cinco (5) años, al cabo de los cuales, el sistema inacti automáticamente el registro salvo que la sanción supere dicho término, caso en el cual el antecedente se reflejará hasta que dicho término expire.

El certificado de antecedente especial, refleja todas las anotaciones que figuren en la base de datos, y se expide para acreditar requisitos de cuya elección, designación o nombramiento y posesión exige ausencia total o parcial de antecedentes.

Para ver este documento necesita Acrobat Reader. Si no lo tiene, haga clic aquí para descargarlo gratis.

Copyright © 2013. Procuraduría General de la Nación / Todos los derechos reservados
Desarrollado por: CDI Software Colombia
V.1.0.1

Por Robert Pineda, para CDI Software. 2013

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 12:34:29, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79824476
Código de Verificación	79824476260106123429

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

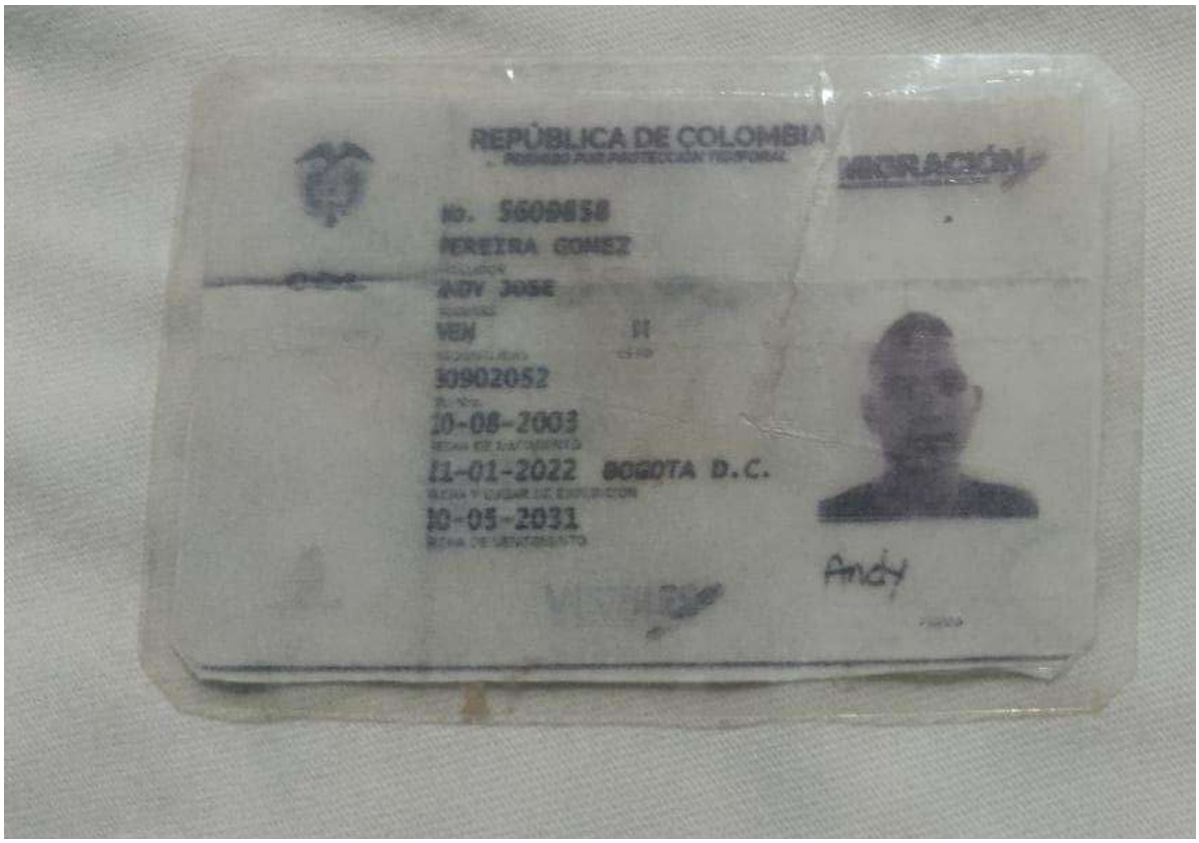
Que siendo las 12:38:56 horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79824476,** Apellidos y Nombres **VANEGAS OSTOS VICTOR MANUEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CONSORCIO ADECUACIONES ARSAF 2025**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Consulta de Inhabilidades - Ley 1918 de 2018 | Ley 2375 de 2024

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN


REPÚBLICA DE COLOMBIA
MIGRACIÓN
No. 560858
PEREIRA GOMEZ
ANDY JOSE
VEN
30902052
10-08-2003
11-01-2022 BOGOTA D.C.
10-05-2031
Andy


MIGRACIÓN
IPCOL560858<<1<<<<<<<<<<<<<<<
0308108M3105308VENE0757959<<<<6
PEREIRA<GOMEZ<<ANDY<JOSE<<<<<<

Medellín, 06 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
X5609858	PEREIRA GOMEZ ANDY JOSE	07/01/2026		71701931	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/01/2026 11:42:13 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.176.101, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Nombre
ANDY PEREIRA GOMEZ

Municipio de atención
EL CARMEN DE BOLIVAR

Estado Afiliado
ACTIVO

Régimen
CONTRIBUTIVO

Discapacidad
NO

Nivel sisben o Categoría
N

Grupo poblacional
OTRO

Tipo Afiliado
OTRO

Copagos y cuotas moderadoras

¿Pagas copago?

Porcentaje de copago a pagar

¿Pagas cuota moderadora?

Valor a pagar de cuota moderadora

Tipo Documento de Identidad **Documento de Identidad**
NA

Nombre **Municipio de atención**
NO NA

Los grupos poblacionales indígenas, afrocolombianos, raizal, rom o gitano, discapacitados, víctimas del conflicto y con orientación sexual diversa, tendrán atención con enfoque diferencial de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente

Afíliate aquí

BOGOTA, D.C., 06 de Enero de 2026 2026_25376258-47527640

Señor (a):
JESUS EDUARDO VIVAS MARRERO
CORRALITOCONSTRUCCIONESSAS@GMAIL.COM
BOGOTA, D.C. - BOGOTA D.C

Referencia: Radicado No. 2026_25376258-47527640 06 de Enero de 2026
Ciudadano: ANDY PEREIRA GOMEZ
Identificación: P.T 5609858
Tipo de Trámite: AFILIACIONES - Vinculación Inicial

Respetado(a) señor(a):

Reciba un cordial saludo de la Administradora Colombiana de Pensiones - COLPENSIONES.

Nos permitimos informarle que su solicitud radicada como se indica en la referencia, ha sido aceptada.

En caso de requerir información adicional, por favor acercarse a nuestros Puntos de Atención Colpensiones (PAC); comunicarse con la línea de servicio al ciudadano en Bogotá al 4890909, en Medellín al 2836090, o con la línea gratuita nacional al 018000 41 0909, en donde estaremos dispuestos a brindarle el mejor servicio.

Agradecemos su confianza recordándole que estamos para servirle.

Documentos que anexó el usuario:

Tipo de documento	Cantidad folios
Formulario de afiliación al Sistema General de Pensiones.	1

Cordialmente,

LUZ ADRIANA LOIZA SANDOVAL
Directora de Atención y Servicio

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Colpensiones
Sede Principal: Carrera 7 No. 74 – 21, Bogotá D.C., Colombia
Dirección correspondencia: Carrera 9 No. 59 – 43 Lc 4 Ed. Urban Essence, Bogotá D.C., Colombia
Conmutador: (+57) 601 489 0909 Conmutador BEPS: (+57) 601 487 0300
Línea Gratuita: 01 8000 410909 Línea Gratuita BEPS: 01 8000 410777
www.colpensiones.gov.co

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) ANDY PEREIRA GOMEZ identificado(a) con PPT No. 5609858, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS con NIT 9015569743:

- Fecha de afiliación a la Caja: 06/01/2026.
- Fecha de ingreso a la empresa: 06/01/2026.

José Leonardo González Vega
Jefe Sección Afiliación y Postulación.

Vigilado Supersubsidio

Bogotá D.C. 06/01/2026

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.900

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
PEREIRA GOMEZ ANDY JOSE	MASCULINO	22 AÑOS 4 MESES 27 DÍAS	PEP (Tipo)	5609858 (Número)

Cargo: **AYUDANTE CONSTRUCCION**

EPS	AFP	ARL
MUTALSER	NO SABE	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
F1242L1R14900

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: PEREIRA GOMEZ ANDY JOSE

PEP: 5609858

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 04:18:10 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano extranjero con:
Cédula de Extranjería N° **5609858**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Los resultados de esta consulta solo corresponden a antecedentes judiciales dentro del territorio nacional de Colombia.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República
Ministerio de Defensa Nacional
Portal Único de Contratación
GOV.CO
Todos los derechos reservados.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:30:58 horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de extranjería No. **5609858.**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287792576

PIB
16:20:58

Bogotá DC, 06 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ANDY JOSE PEREIRA GOMEZ identificado(a) con PPT número 5609858:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 18:28:40, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Extranjería
No. Identificación	5609858
Código de Verificación	5609858260106182840

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.052.071.165

MONTERROSA PATERNINA

APELLIDOS

ALEXIS MANUEL

NOMBRES

A M P

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 20-AGO-1997

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.74
ESTATURA

B+
G.S. RH

M
SEXO

19-ENE-2018 EL CARMEN DE BOLIVAR
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

INDICE DERECHO

00593e8614A 1

50150271

Medellín, 06 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1052071165	MONTERROSA PATERNINA ALEXIS MANUEL	07/01/2026		Hj408128	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/01/2026 11:40:35 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.176.101, 192.230.104.1, 172.16.42.57

Nombre
ALEXIS MANUEL MONTERROSA

Municipio de atención
EL CARMEN DE BOLIVAR

Estado Afiliado
ACTIVO

Régimen
CONTRIBUTIVO

Discapacidad
NO

Nivel sisben o Categoría
N

Grupo poblacional
VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO

Tipo Afiliado
OTRO

Copagos y cuotas moderadoras

¿Pagas copago?

Porcentaje de copago a pagar

¿Pagas cuota moderadora?

Valor a pagar de cuota moderadora

Tipo Documento de Identidad **Documento de Identidad**
NA

Nombre **Municipio de atención**
NO NA

Los grupos poblacionales indígenas, afrocolombianos, raizal, rom o gitano, discapacitados, víctimas del conflicto y con orientación sexual diversa, tendrán atención con enfoque diferencial de acuerdo a lo señalado en la normatividad vigente

Afíliate aquí

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MONTERROSA PATERNINA ALEXIS MANUEL** identificado(a) con **CC** número **1.052.071.165** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 16 de marzo de 2019 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 06 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** □ Medellín **(604) 510 90 99** □ Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** □ Cartagena **(605) 642 49 99** □ WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

LA CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR

COLSUBSIDIO

HACE CONSTAR:

Que el(la) señor(a) ALEXIS MANUEL MONTERROSA PATERNINA identificado(a) con CC No. 1052071165, se encuentra afiliado(a) a esta Caja de Compensación Familiar, a través de CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS con NIT 9015569743:

- Fecha de afiliación a la Caja: 06/01/2026.
- Fecha de ingreso a la empresa: 06/01/2026.

José Leonardo González Vega
Jefe Sección Afiliación y Postulación.

Vigilado Supersubsidio

Bogotá D.C. 06/01/2026

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.901

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
06 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
MONTEROSA PATERNINA ALEXIS MANUEL	MASCULINO	28 AÑOS 4 MESES 17 DÍAS	CC (Tipo)	1052071165 (Número)

Cargo

AYUDANTE CONSTRUCCION

EPS	AFP	ARL
MUTUALSER	PROTECCION	SURA

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
Z1242F1L14901

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: MONTEROSA PATERNINA ALEXIS MANUEL

CC: 1052071165

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 06:39:37 PM horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1052071165**
Apellidos y Nombres: **MONTERROSA PATERNINA ALEXIS MANUEL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

DIJIN

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 18:19:16 horas del 06/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1052071165,** Apellidos y Nombres **MONTERROSA PATERNINA ALEXIS MANUEL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 06 de enero de 2026, a las 18:27:42, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1052071165
Código de Verificación	1052071165260106182742

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO 1.002.357.703
TORRECILLA NIETO
APELLIDOS
BRAYAN
NOMBRES

Brayan T.N
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 05-NOV-2001
SAN FERNANDO
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA
O+ G.S RH
M SEXO

26-NOV-2019 SAN FERNANDO
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-0507300-01122229-M-1002357703-20191226 0069477834A 1 52703781

Powered by CamScanner

Medellín, 19 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1002357703	TORRECILLA NIETO BRAYAN	20/01/2026		196182at	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 19/01/2026 15:56:00 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.189.77, 198.143.41.49, 172.16.42.57

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 28/10/2025, el empleador CORRALITO CONTRUCCIONES SAS identificado con NIT número 901556974 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
7467463	19/01/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CEDULA DE CIUDADANIA	1002357703	TORRECILLA NIETO BRAYAN	1750905	AYUDANTE DE CONSTRUCCION	2026-01-280

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 19 días del mes de Enero del año 2026.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **BRAYAN TORRECILLA NIETO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1002357703,** se encuentra afiliado/a desde **15/04/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 19 de enero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 15.175

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
19 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
TORRECILLA NIETO BRAYAN	MASCULINO	24 AÑOS 2 MESES 14 DÍAS	CC (Tipo)	1002357703 (Número)

Cargo

OFICIAL

EPS	AFP	ARL
NO REFIERE	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
W1242C1I15175

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: TORRECILLA NIETO BRAYAN

CC: 1002357703

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:15:33 horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1002357703,** Apellidos y Nombres **TORRECILLA NIETO BRAYAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S**, con NIT **901556974-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289281978

PIB
13:19:32

Bogotá DC, 20 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) BRAYAN TORRECILLA NIETO identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1002357703:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de enero de 2026, a las 13:18:31, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1002357703
Código de Verificación	1002357703260120131831

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:17:58 PM horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1002357703**
Apellidos y Nombres: **TORRECILLA NIETO BRAYAN**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.007.149.460

DIAZ MOSQUERA

APELLIDOS

KEVIN ANDRES

NOMBRES

Kevin Andres Diaz M.

FIRMA





ÍNDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 18-ABR-2000

SANTANDER DE QUILICHAO
(CAUCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80
ESTATURA

A+
G.S. RH

M
SEXO

15-MAY-2018 CIMITARRA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
ALEXANDER VEGA ROCHA

P-2704500-01203608-M-1007149460-20210121 0073157868A 1 9914394999

Medellín, 19 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOYACA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1007149460	DIAZ MOSQUERA KEVIN ANDRES	20/01/2026		61166x13	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 19/01/2026 18:25:30 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.55.70.27, 198.143.41.30, 172.16.42.57

EPS Sanitas
Nuestro compromiso es contigo
NIT. 800.251.440-6

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Fecha de Radicado: 19012026

187134507

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

A. AFILIACIÓN

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación — B. Reporte de Novedades ✓
2. Tipo de Afiliación: A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ✓ - Beneficiario o Afiliado adicional — B. Colectiva — C. Institucional — D. De Oficio
3. Régimen: A. Contributivo ✓ — B. Subsidiado
4. Contribución solidaria: Si — No ✓
5. Tipo de Afiliado: A. Cotizante ✓ — B. Cabeza de Familia — C. Beneficiario — D. Afiliado adicional
6. Tipo de Cotizante: A. Dependiente ✓ — B. Independiente — C. Pensionado
7. Código (a registrar por la EPS)

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
DIAZ	MOSQUERA	KEVIN	ANDRES

9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuál	13. Nacionalidad
CC	1007149460	Femenino — Masculino ✓	F — M ✓ — T — NB — Otro		

14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento
	Colombia	Cauca	Santander de Quilichao	18042000

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN	20. Clasificación SISBÉN	21. Grupo de población especial
		Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No	Nivel — Grupo	

22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC	25. Tarifa Contribución Solidaria
SURA	PROTECCION	1750905	

26. Residencia Dirección: CALLE 27 SUR N 14-18 — Teléfono Fijo:

Teléfono Celular: 3201467518 — Correo Electrónico: kevinandresdiaz@gmail.com

Departamento	Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Zona
CUNDINAMARCA	BOGOTA		Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

28. Tipo de documento de identidad	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación	Cual	32. Nacionalidad
		Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro		

33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento (D D M M A A A A)

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento
B1				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B2				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B3				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B4				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A
B5				Femenino — Masculino	F — M — T — NB — Otro — Cual	País — Departamento — Municipio	D D M M A A A A

Datos complementarios del Beneficiario

	43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
B1					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B2					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B3					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B4					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No
B5					Si — No	Nivel — Grupo	Si — No — Categoría de discapacidad	Si — No

51. Datos de residencia

	Departamento	Municipio/ Distrito	zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B2			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B3			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B4			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		
B5			Cabecera Municipal — Centro Poblado — Rural Disperso — Resto Rural		

	Dirección	Localidad/Comuna	Correo Electrónico
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Powered by CamScanner

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo documento de Identificación	57. Número del documento de Identificación	58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA	NIT	820000913	

59. Ubicación

Dirección: CARRERA 6 N 7A 15

Teléfono fijo o Celular: 3202066649

Correo Electrónico: arboring.sas@gmail.com

Departamento: BOYACA

Municipio / Distrito: TUNJA

60. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identificación.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reporte de pago a través de un tercero Código
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando.
- [ ] 11. Inscripción EPS retorno al país.
- [ ] 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 14. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 15. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
- [ ] 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pre- pensionado.
- [ ] 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
- [ ] 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
- [ ] 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico	63. Sexo identificación	64. Fecha de nacimiento
		Femenino Masculino	F M T NB Otro Cuál	D D M M A A A A

65. EPS anterior	66. Fecha de novedad	67. Motivo de traslado	68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
Sanitas	19/01/2026	Código	

B. REPORTE DE NOVEDADES

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [x] 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
- [x] 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [x] 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
- [x] 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [x] 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
- [x] 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
- [x] 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Tipo de documento de identidad	No. del documento de identidad

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
Kevin Andres Diaz M	Jeydy Esperanza Santafe

X. ANEXOS

- [ ] 82. Anexo copia del documento de identidad Cantidad de documentos de identidad anexos: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
- [ ] 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
- [ ] 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

Total Anexos

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	Código del municipio	Código del departamento	93. Nombre de la Institución

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres

Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario	96. fecha de radicación	97. Fecha de validación
			D D M M A A A A	D D M M A A A A

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario

Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial	Sello de Radicación	Sticker procesamiento
33.367.129 Yuliana Garcia P		

-Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR -2a Copia: AFILIADO -

Powered by CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **DIAZ MOSQUERA KEVIN ANDRES** identificado(a) con **CC** número **1.007.149.460** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 26 de mayo de 2021 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 19 de enero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** □ Medellín **(604) 510 90 99** □ Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** □ Cartagena **(605) 642 49 99** □ WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

CENTRO MEDICO LABORATORIO CLINICO OLAYA SAS
Nit 900171517-3
Dirección CRA 21 N 26-52 SUR/ CRA 21 N 23-38 SUR BARRIO OLAYA BOGOTA
Teléfonos 2397687-3478768
Correo electrónico centromedicoolaya@gmail.com
www.centromedicoolaya.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 16.584

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
19 DÍA	01 MES	2026 AÑO	BOGOTÁ (BOGOTÁ D.C., COLOMBIA) Ciudad	**EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO**

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
PARTICULARES CONTADO	**SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.**

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

SIN REGISTRAR

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
DIAZ MOSQUERA KEVIN ANDRES	MASCULINO	25 AÑOS 9 MESES 1 DÍAS	CC (Tipo)	1007149460 (Número)

Cargo

AYUDANTE DE CONSTRUCCION

EPS	AFP	ARL
SANITAS	-	-

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCION

Observaciones: *NO APLICA*

APTO	APTO PARA EL CARGO SIN RESTRICCIONES

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL OSTEOMUSCULAR ✓	----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	
	CAPACITACIÓN : ERGONOMIA	

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

NINGUNO.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



Firma:

Nombre: CC: 79762200 - JIM ROGER SANCHEZ

R. M.: 253781/03 **L.S.O.:** 026/2019

Código de Seguridad

Y1261E1K16584

Aspirante o Trabajador

Firma:

Nombre: DIAZ MOSQUERA KEVIN ANDRES

CC: 1007149460

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 13:39:30 horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007149460,**
Apellidos y Nombres **DIAZ MOSQUERA KEVIN ANDRES**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR S.A.S.**, con NIT **820000913-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 289284249

PIB
13:37:06

Bogotá DC, 20 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) KEVIN ANDRES DIAZ MOSQUERA identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1007149460:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 20 de enero de 2026, a las 13:36:49, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1007149460
Código de Verificación	1007149460260120133648

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 01:36:12 PM horas del 20/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1007149460**
Apellidos y Nombres: **DIAZ MOSQUERA KEVIN ANDRES**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACIÓN PERSONAL

CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.064.121.217**

MARTINEZ VASQUEZ

APELLIDOS

ADRIAN JOSE

NOMBRES



Adrian Martinez

FIRMA

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-JUL-1998**

LA JAGUA DE IBIRICO
(CESAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.73	**A+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-JUL-2016 LA JAGUA DE IBIRICO

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1260800-00843747-M-1064121217-20160818 **00506**70069A 2 45802458

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

Medellín, 07 de enero de 2026

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN – ARL SURA

La Administradora de Riesgos Laborales, SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.NIT 890.903.790 - 5, certifica:

Que ADRIAN JOSE MARTINEZ VASQUEZ identificado(a) con C1064121217 se encuentra afiliado(a) a Riesgos Laborales y está en estado activo.

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes:C10641212172600755708

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Dirección IP 10.205.28.18

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL POS DE EPS SANITAS

La **EPS SANITAS** en desarrollo de su programa especial para la garantía y prestación del Plan Obligatorio de Salud denominado EPS **SANITAS**,

CERTIFICA

Que Adrian Jose Martinez Vasquez, identificado(a) con CC número 1064121217, está registrado(a) en el POS DE EPS SANITAS con la siguiente información:

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1064121217
NOMBRES Y APELLIDOS	Adrian Jose Martinez Vasquez
TIPO DE AFILIADO	Titular
PARENTESCO	Titular
FECHA DE NACIMIENTO	28/07/1998
ESTADO DE LA AFILIACIÓN	10 Tiene El Servicio Suspendido
CAUSA ESTADO DE AFILIACIÓN	24 - Sin Empleador Vigente
FECHA DE INGRESO A EPS SANITAS	01/07/2022
FECHA DE RETIRO LABORAL / EPS SANITAS	31/12/2024
SEMANAS COTIZADAS EN EPS SANITAS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN OTRA EPS	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
SEMANAS COTIZADAS EN ÚLTIMO AÑO	Sin semanas reportadas en EPS SANITAS
RÉGIMEN	Contributivo
FECHA DE AFILIACIÓN AL RÉGIMEN	01/07/2022
NIVEL SISBEN	No aplica
EMPLEADOR(ES)*	

CEDULA DE CIUDADANIA 1064121217 Trabajador Independiente
Desde 12/12/2022 Hasta 31/12/2024

Generado por interfaces 10/02/2025

ESTE DOCUMENTO "NO ES VÁLIDO" PARA LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADOS.

Powered by CamScanner

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **MARTINEZ VASQUEZ ADRIAN JOSE** identificado(a) con **CC** número **1.064.121.217** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de junio de 2022 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 10 de febrero de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

*__Importante:__ Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**
Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**
www.proteccion.com

2025021007515

Powered by CamScanner

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 1064121217		MARTINEZ VASQUEZ ADRIAN JOSE	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 144#13-35	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3208571806	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2062390212	9496859238	I	2026/01/07	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$434,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES														PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$434,300**
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$434,300**
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																						**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$1,423,500**	**$28,500**			**$0**		**$0**		**$0**	**$0**		**$434,300**
1	CC	1064121217	MARTINEZ ADRIAN																	23020 1	30	$1,423,500	$227,800	EPS005	30	$1,423,500	$178,000	CCF24	30	$1,423,500	$28,500		0	$0	0.000%	$0	30	$0	$0	No	$434,300
Total	**Afiliados(1)**																					$1,423,500	$227,800			$1,423,500	$178,000			$1,423,500	$28,500			$0		$0		$0	$0		$434,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$0	$0	$227,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$227,800	$0	$0	$227,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$28,500	$0	$0	$28,500
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$0	$0	$178,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$178,000	$0	$0	$178,000
TOTAL				**1**	**$434,300**	**$0**	**$0**	**$434,300**

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE: CENDIATRA NORTE 106 | **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 106-93, Pasadena | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017464727 - 6017562592 | **EMAIL:** citas.norte1@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-10-29

Nombres y apellidos: ADRIAN JOSE MARTINEZ VASQUEZ
CC: 1064121217
Fecha de nacimiento: 28/07/1998
Edad: 27 **Sexo:** MASCULINO
Empresa: 900520848-SAFRID INGENIERIA S.A.S.
Fecha ingreso: 2025-10-29 / 12:20:16
Empresa usuaria:
Fecha salida: 2025-10-29 / 12:20:16
Cargo: INSPECTOR SST



EXÁMENES REALIZADOS

• EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

:

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
CONDICIÓN VISUAL:

CARDIOVASCULAR:

RESTRICCIONES:
TIPO RESTRICCIÓN: NO

DURACIÓN DE RESTRICCIÓN: NO

RECOMENDACIONES:
ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: CONTINUAR SEGUIMIENTO MEDICO EPS

NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:

La presente certificación se expide en base a la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 2346 de 2007, Resolución 1918 de 2009. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve adicionalmente para constatar quien presento la valoración.



DIANA CAROLINA RIPOLL RAMOS
RM: 19856
Firma y sello del médico



ADRIAN JOSE MARTINEZ VASQUEZ
CC: 1064121217
Firma del paciente

Sedes Bogotá

Principal - Centro - Connecta 26 - Norte 106 - Norte 83 - Norte 86 - Occidente 1 - Occidente 2 - Sur 1 - Sur 2 - Zona Franca Fontibón

Sedes Nacionales

Barranquilla - Bello - Bucaramanga - Buenaventura - Cajicá - Cali Éxito San Fernando - Cali La Flora - Cali Versalles - Cartagena - Ibagué - Manizales - Medellín Aguacatala - Medellín Alpujarra - Medellín La América - Montería - Pereira - Santa Marta - Villavicencio

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE: CENDIATRA NORTE 106 | **DIRECCIÓN:**Autopista Norte # 106-93, Pasadena | **CIUDAD DE LA SEDE:** BOGOTÁ

TELÉFONO: 6017464727 - 6017562592 | **EMAIL:** citas.norte1@cendiatra.com | **FECHA EXAMEN:** 2025-10-29

Nombres y apellidos: ADRIAN JOSE MARTINEZ VASQUEZ
CC: 1064121217
Fecha de nacimiento: 28/07/1998
Edad: 27 **Sexo:** MASCULINO
Empresa: 900520848-SAFRID INGENIERIA S.A.S.
Fecha ingreso: 2025-10-29 / 12:20:16
Empresa usuaria:
Fecha salida: 2025-10-29 / 12:20:16
Cargo: INSPECTOR SST



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. ACUDIR A CONSULTA MÉDICA EN SU EPS PARA MANEJO Y CONTROL POR:: CONTINUAR SEGUIMIENTO MEDICO EPS
2. NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA:



DIANA CAROLINA RIPOLL RAMOS
RM: 19856
Firma y sello del médico



ADRIAN JOSE MARTINEZ VASQUEZ
CC: 1064121217
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 287991301

PIB
06:54:08

Bogotá DC, 08 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) ADRIAN JOSE MARTINEZ VASQUEZ identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1064121217:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:13:03 horas del 08/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1064121217,** Apellidos y Nombres **MARTINEZ VASQUEZ ADRIAN JOSE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **arsaf**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 08 de enero de 2026, a las 06:55:43, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1064121217
Código de Verificación	1064121217260108065543

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:09:16 AM horas del 08/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1064121217**
Apellidos y Nombres: **MARTINEZ VASQUEZ ADRIAN JOSE**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.101.383.988
Apellidos
RODELO CASERES
Nombres
RAUL
Nacionalidad
COL
Estatura
1.68
Sexo
M
Fecha de nacimiento
10 JUN 2005
G.S.
B+
Lugar de nacimiento
GUARANDA (SUCRE)
Fecha y lugar de expedición
07 JUL 2023, ACHI
Fecha de expiración
07 JUL 2033
Firma
RAUL RODELO CASERES


ICCOL0253152048050O4<<<<<<<<<<<
0506100M3307076COL1101383988<1
RODELO<CASERES<<RAUL<<<<<<<<<<<

Medellín, 15 de January de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000002 RIESGO 5 OBRA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1101383988	RODELO CASERES RAUL	16/01/2026		m3224826	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/01/2026 16:42:12 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 191.156.154.68, 198.143.41.39, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A
NIT 900.226.715 - 3

CERTIFICA:

El suscrito afliado relacionado a continuación se encuentra o ha estado registrado en la EPS, con los siguientes datos:

Tipo y No. de documento:	CC 1101383988
Nombres:	RAUL RODELO CASERES
Tipo de afiliado:	Cotizante
Fecha de afiliación:	2008-02-01
Estado de afiliación:	Activo
Régimen:	Contributivo
Nivel de contribución:	A
Departamento - Municipio:	BOLIVAR ACHI

Tipo de Servicio	IPS
IPS Atención	ESE HOSPITAL LOCAL SAN JOSE DE ACHI

OBSERVACIONES:

ESTA CERTIFICACIÓN NO APLICA PARA SERVICIOS MÉDICOS NO VALIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

La anterior certifcación se expide y firma el 2026-01-15 a solicitud del interesado y es válida hasta el 2026-02-14

CARLOS TORRES SALAZAR
DIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

VIGILADO Supersalud

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RAUL RODELO CASERES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.101.383.988**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 15 de Enero del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ALANJÚ
Expertos cuidando de tu salud
Nit 901.590.274-1

ALANJÚ SAS
Cod de habilitación: 2575404639 Licencia SST: Res 250414/2022
Dirección: Cra 3b # 18 - 92 Barrio El Dorado
Teléfonos: 316 792 76 12 - 305 9349551 - 6017172073
Email: comercial@alanjusalud.com
Web: www.alanjusalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 14.917

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
07 DÍA	01 MES	2026 AÑO	SOACHA (CUNDINAMARCA, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL INGRESO CON ÉNFASIS EN ALTURAS

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.	CORRALITO CONSTRUCCIONES S.A.S.

CIIU (Actividad Económica) del empleador: **SIN REGISTRAR**

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RODELO CASERES RAUL	MASCULINO	20 AÑOS 6 MESES 28 DÍAS	CC (Tipo)	1101383988 (Número)

Cargo: **AYUDANTE DE OBRA**

EPS	AFP	ARL
COOSALUD	NO RECUERDA	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

SIN DEFECTO FÍSICO NI ENFERMEDAD QUE INTERFIERA SU CAPACIDAD LABORAL PARA LA LABOR ASIGNADA

Observaciones: *NO APLICA*

APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN OCUPACIONAL CON ÉNFASIS ALTURAS (TSA) ✓ ----------

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
	USO DE EPP	HÁBITOS SALUDABLES
	PÁUSAS ACTIVAS E HIGIENE POSTURAL	FORTALECIMIENTO MUSCULAR
		CONTROL DE PESO
		ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA
		HACER DEPORTE
		DIETA BALANCEADA

OTRAS OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

SE RECOMIENDA MATENER MEDIDAS DE AUTOCUIDADO PARA PREVENCION DE INFECCION POR VIRUS RESPIRATORIOS: USO DE TAPABOCAS LAVADO FRECUENTE DE MANOS DISTANCIAMIENTO SOCIAL, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, REALIZAR PAUSA ACTIVAS DURANTE JORNADA LABORAL, SE RECOMIENDA REALIZAR EJERCICIO FISICO DIARIO MANTENER ALIMENTACION BALANCEADA EVITAR CONSUMO DE ALCOHOL CIGARRILLO Y SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REALIZAR ACTIVIDADES QUE FOMENTEN LA SALUD MENTAL, REALIZAR CONTROLES PERIODICOS POR SU ASEGURADORA.

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico



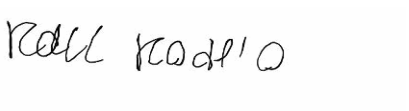
Firma:

Nombre: CC: 80723815 - ALEJANDRO PAEZ

R. M.: 80723815 **L.S.O.:** 7136/2021

Código de Seguridad
Z1242F1L14917

Aspirante o Trabajador



Firma:

Nombre: RODELO CASERES RAUL

CC: 1101383988

POLICÍA NACIONAL
DE COLOMBIA

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 05:57:32 PM horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **1101383988**
Apellidos y Nombres: **RODELO CASERES RAUL**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Presidencia de la República

Ministerio de Defensa Nacional

Portal Único de Contratación

GOV.CO

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy jueves 15 de enero de 2026, a las 18:02:13, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	1101383988
Código de Verificación	1101383988260115180213

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 288813076

PIB
18:00:27

Bogotá DC, 15 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) RAUL RODELO CASERES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 1101383988:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:55:18 horas del 15/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **101383988,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ARSAF**, con NIT **901973186-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

. REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NUMERO **79.059.666**

CORREA ANDRADE

APELLIDOS

EDISON RICARDO

NOMBRES

FIRMA





FECHA DE NACIMIENTO **26-AGO-1971**

TUNJA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65 **A+** **M**

ESTATURA G.S. RH SEXO

27-OCT-1989 ENGATIVA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

INDICE DERECHO

REGISTRADOR NACIONAL

ALEJANDRO VEGA ROCHA

A-1500150-01138296-M-0079059666-20000315 0070619371G 2 9912197337

Desde mi Infinix

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900903041	2	INDESEL INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INDESEL INGENIEROS	Calle17#58-04	BOGOTA	3213844339	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	769445032	2886009431	E	2026/01/10	2026/01/06	BANCOLOMBIA		$4.637,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS					PARAFISCALES		
N.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Dia	Aporte	Codig	Dia	Aporte	Codig	Días	Tarifa	Aporte	Días	Aporte	Sena ICBF	Total Aportes
1	CC	80020537	ALVAREZ JOHN																230301	30	$185,600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800	30	$58,000	No	$515.000
2	CC	1014278797	ARROYAVE YEFERSON																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
3	CC	79211810	YEPES OSCAR																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
4	CC	1073320789	TRIANA CRISTIAN																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
5	CC	79059666	CORREA EDISON																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
6	CC	1003697810	ORTEGA JHON																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
7	CC	1073328126	TRIANA JUAN																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
8	CC	10487504	GALARZA SAULO																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
9	CC	1054554410	HERNANDEZ SERGIO																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
10	CC	1073321387	PALACIO YANINE																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
Total Afiliados (10)																					$1.856.000			$1.145.000			$464.000				$808.000				$4.637.000

IPS UNIDAD DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OLAYA

RESOLUCIONES 2346 DE 2007 Y 3673 DE 2008 MPS

EMPRESA:	INDESEL SAS	NIT. 900,903,041-2 EPS FAMISANAR		**FECHA**	05/11/2025
TRABAJOS EN ALTURAS	☑	**POS- OCUPACIONAL O EGRESO**		PERIÓDICO	☐
NOMBRES Y APELLIDOS:		EDISON RICARDO CORREA		**C.C. 79059666**	
EDAD:	54 AÑOS	**SEXO:** MASCULINO	**CARGO A DESEMPEÑAR:**	ELECTRICO	

EXAMENES CLINICOS PRACTICADOS

Evaluación medico Ocupacional	☑	Exámenes Laboratorio	☑	**SI**	☐	**NO**	☐
Optometría	☑	Glicemia	☑	Colesterol	☑	Triglicéridos	☑
Audiometría	☑		☐	Estatura	**1. 65**	**Peso**	**70.KG**
Espirometría	☑	Osteomuscular	☐	RH	**A+**	F.CARDIACA	**85/120**

Se autoriza al trabajador para laborar en alturas y/o espacios confinados, según resultados del cuestionario, valorización médica ocupacional y paraclínicos según resolución Nº 1409 del 23 de julio del 2012: SI (X) NO ( )

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS	☑	MOTIVO
NO APTO	☐	MOTIVO
OBSERVACIONES		

EXÁMEN PERIODICO					
Puede continuar con su labor	**SI**	**NO**	Se sugiere reubicación laboral	**SI**	**NO**
EXÁMEN PERIODICO					
Sospecha de enfermedad laboral	**SI**	**NO**	Cual		

Dr. Jorge Betancourth P.
Medico Especialista
Salud Ocupacional
10521868 - R.M. 11630

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL ESPECIALISTA

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL
SEGUIR LAS RECOMENDACIONES ESTRICTAS DE MEDICINA OCUPACIONAL
HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:34:34 PM horas del 27/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **79059666**
Apellidos y Nombres: **CORREA ANDRADE EDISON RICARDO**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 27 de enero de 2026, a las 19:37:30, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	79059666
Código de Verificación	79059666260127193730

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290110572

PIB
19:47:15

Bogotá DC, 27 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) EDISON RICARDO CORREA ANDRADE identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 79059666:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:55:12 horas del 27/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **79059666,** Apellidos y Nombres **CORREA ANDRADE EDISON RICARDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **art life ingenieria** , con NIT **901797066-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Imprimir


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 80.020.537

ALVAREZ REYES

APELLIDOS

JOHN ALEXANDER

NOMBRES

FIRMA



FECHA DE NACIMIENTO 01-NOV-1978

BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.71 ESTATURA | A+ G.S. RH | M SEXO

04-DIC-1996 BOGOTA D.C.
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

ÍNDICE DERECHO

A-1500150-00006562-M-0080020537-20080430 0000195112A 1 1490015214

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900903041	2	INDESEL INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INDESEL INGENIEROS	Calle17#58-04	BOGOTA	3213844339	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	769445032	2886009431	E	2026/01/10	2026/01/06	BANCOLOMBIA		$4.637,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES															PENSION			SALUD			CCF			RIESGOS					PARAFISCALES		
N.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	Codigo	Días	Aporte	Codigo	Dia	Aporte	Codig	Dia	Aporte	Codig	Días	Tarifa	Aporte	Días	Aporte	Sena ICBF	Total Aportes
1	CC	80020537	ALVAREZ JOHN																230301	30	$185,600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800	30	$58,000	No	$515.000
2	CC	1014278797	ARROYAVE YEFERSON																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
3	CC	79211810	YEPES OSCAR																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
4	CC	1073320789	TRIANA CRISTIAN																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
5	CC	79059666	CORREA EDISON																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
6	CC	1003697810	ORTEGA JHON																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
7	CC	1073328126	TRIANA JUAN																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
8	CC	10487504	GALARZA SAULO																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
9	CC	1054554410	HERNANDEZ SERGIO																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
10	CC	1073321387	PALACIO YANINE																230301	30	$185.600	EPS017	30	$145,000	CCF22	30	$46,400	14-11	30	6.96	$80,800			No	$458.000
Total Afiliados (10)																					$1.856.000			$1.145.000			$464.000				$808.000				$4.637.000

IPS UNIDAD DE ATENCION MEDICA ESPECIALIZADA OLAYA

RESOLUCIONES 2346 DE 2007 Y 3673 DE 2008 MPS

EMPRESA:	INDESEL INGENIEROS SAS NIT. 900,903,041-2 EPS FAMISANAR			**FECHA**	05/11/2025
TRABAJOS EN ALTURAS	☑	**POS- OCUPACIONAL O EGRESO**		PERIÓDICO	☐
NOMBRES Y APELLIDOS:		JOHN ALEXANDER ALVAREZ		**C.C. 80020537**	
EDAD: 47 AÑOS	**SEXO:** MASCULINO	**CARGO A DESEMPEÑAR:**		ELECTRICO	

EXAMENES CLINICOS PRACTICADOS

Evaluación medico Ocupacional	☑	Exámenes Laboratorio	☑	**SI**	☐	**NO**	☐
Optometría	☑	Glicemia	☑	Colesterol	☑	Triglicéridos	☑
Audiometría	☑		☐	Estatura	**1.67**	Peso	**68.KG**
Espirometría	☑	Osteomuscular	☐	RH	**A +**	F.CARDIACA	**80/110**

Se autoriza al trabajador para laborar en alturas y/o espacios confinados, según resultados del cuestionario, valorización médica ocupacional y paraclínicos según resolución Nº 1409 del 23 de julio del 2012: SI (X) NO ( )

APTO PARA TRABAJOS EN ALTURAS ☑

NO APTO ☐ MOTIVO

MOTIVO

OBSERVACIONES

EXÁMEN PERIODICO

Puede continuar con su labor **SI** **NO** Se sugiere reubicación laboral **SI** **NO**

EXÁMEN PERIODICO

Sospecha de enfermedad laboral **SI** **NO** Cual

Dr. Jorge Betancourth P.
Medico Especialista
Salud Ocupacional
10521868 - R.M. 11630

FIRMA DEL PACIENTE

FIRMA DEL ESPECIALISTA

RECOMENDACIONES DE SALUD OCUPACIONAL:
UTILIZAR LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL
USAR PROTECCION VISUAL DURANTE LA JORNADA LABORAL
SEGUIR LAS RECOMENDACIONES ESTRICTAS DE MEDICINA OCUPACIONAL
HACER PERIODICAMENTE LOS EXAMENES DE VALORACION OCUPACIONAL

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de Salud Ocupacional de la empresa contratante del servicio. En concordancia con la RESOLUCION 2346 de julio de 2007, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

Vence: 17/11/2026

Datos de la empresa
Razón Social: INDESEL INGENIEROS SAS
NIT: 900903041-2
Nombre RL: JOHN ALEXANDER ALVAREZ
ARL: SURA

2509165615

CENTRO DE SOLUCIONES INTEGRALES
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CERTIFICADO

DE CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Centro de Formación y Entrenamiento certificado en la NTC6072
por Bureau Veritas (Acreditación ONAC N° 09-CPR-009)
N° Radicado Ministerio: 08SE2023220000000052804

CERTIFICA A:

JOHN ALEXANDER ALVAREZ REYES
CC. 80020537

TRABAJO EN ALTURAS
NIVEL: REENTRENAMIENTO SECTORIAL

DURACIÓN: 8 HORAS

Se Capacitó y Entreno en Cota el 19/05/2025 al 19/05/2025 según lineamientos de la Resolución 4272 de 2021 y se expide el Certificado el día 19/05/2025

JESUS ANTONIO NORIEGA MEZA
Representante Legal
CSI-SST. S.A.S. - Nit. 901073978-9

JOSE LEONARDO CHAPARRO M.
Entrenador Trabajo en Alturas
Licencia SST Nº 9273/2013

KM 1.5 VÍA COTA CHÍA CSI-SST@HOTMAIL.COM WWW.CSISST.COM.CO (323) 244 7970 - (318) 288 5966

Los Certificados expedidos se reportarán a la plataforma de ministerio de trabajo máximo a los 5 días hábiles, contados a partir de la fecha de terminación de la formación. Según lo establecido en el artículo 59 de la resolución 4272 de 2021

Consulta en línea de Antecedentes Penales y Requerimientos Judiciales

La Policía Nacional de Colombia informa:
Que siendo las 07:32:37 PM horas del 27/01/2026, el ciudadano identificado con:
Cédula de Ciudadanía Nº **80020537**
Apellidos y Nombres: **ALVAREZ REYES JOHN ALEXANDER**

NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES
de conformidad con lo establecido en el artículo 248 de la Constitución Política de Colombia.

En cumplimiento de la Sentencia SU-458 del 21 de junio de 2012, proferida por la Honorable Corte Constitucional, la leyenda "NO TIENE ASUNTOS PENDIENTES CON LAS AUTORIDADES JUDICIALES" aplica para todas aquellas personas que no registran antecedentes y para quienes la autoridad judicial competente haya decretado la extinción de la condena o la prescripción de la pena.

Esta consulta es válida siempre y cuando el número de identificación y nombres, correspondan con el documento de identidad registrado y solo aplica para el territorio colombiano de acuerdo a lo establecido en el ordenamiento constitucional.

Si tiene alguna duda con el resultado, consulte las **preguntas frecuentes** o acérquese a las instalaciones de la **Policía Nacional** más cercanas.

Volver al Inicio

Dirección: Avenida El Dorado # 75 – 25 barrio Modelia, Bogotá D.C.
Atención administrativa: Lunes a Viernes 8:00 am a 12:00 pm y 2:00 pm a 5:00 pm
Línea de atención al ciudadano: 5159700 ext. 30552 (Bogotá)
Resto del país: 018000 910 112
E-mail: dijin.araic-atc@policia.gov.co

Todos los derechos reservados.

CONTRALORÍA
GENERAL DE LA REPÚBLICA

LA CONTRALORÍA DELEGADA PARA RESPONSABILIDAD FISCAL , INTERVENCIÓN JUDICIAL Y COBRO COACTIVO

CERTIFICA:

Que una vez consultado el Sistema de Información del Boletín de Responsables Fiscales 'SIBOR', hoy martes 27 de enero de 2026, a las 19:38:21, el número de identificación, relacionado a continuación, NO SE ENCUENTRA REPORTADO COMO RESPONSABLE FISCAL.

Tipo Documento	Cédula de Ciudadanía
No. Identificación	80020537
Código de Verificación	80020537260127193821

Esta Certificación es válida en todo el Territorio Nacional, siempre y cuando el tipo y número consignados en el respectivo documento de identificación, coincidan con los aquí registrados.

De conformidad con el Decreto 2150 de 1995 y la Resolución 220 del 5 de octubre de 2004, la firma mecánica aquí plasmada tiene plena validez para todos los efectos legales.

HERNÁN GUILLERMO JOJOA SANTACRUZ
Contralor Delegado

Generó: WEB

PROCURADURIA GENERAL DE LA NACION

CERTIFICADO DE ANTECEDENTES

CERTIFICADO ORDINARIO No. 290110635

PIB
19:47:58

Bogotá DC, 27 de enero del 2026

La PROCURADURIA GENERAL DE LA NACIÓN certifica que una vez consultado el Sistema de Información de Registro de Sanciones e Inhabilidades (SIRI), el(la) señor(a) JOHN ALEXANDER ALVAREZ REYES identificado(a) con Cédula de ciudadanía número 80020537:

NO REGISTRA SANCIONES NI INHABILIDADES VIGENTES

ADVERTENCIA: La certificación de antecedentes contiene las anotaciones de las sanciones o inhabilidades que se encuentren vigentes. Cuando se trate de nombramiento o posesión en cargos que exijan para su desempeño ausencia de antecedentes, se certificarán todas las anotaciones que figuren en el registro. Anterior, de acuerdo a los incisos 3o. y 4o. del artículo 238 Ley 1952 de 2019.

NOTA: El certificado de antecedentes disciplinarios es un documento que contiene las anotaciones e inhabilidades generadas por sanciones penales, disciplinarias, inhabilidades que se deriven de las relaciones contractuales con el estado, de los fallos con responsabilidad fiscal, de las decisiones de pérdida de investidura y de las condenas proferidas contra servidores, ex servidores públicos y particulares que desempeñen funciones públicas en ejercicio de la acción de repetición o llamamiento en garantía. **Este documento tiene efectos para acceder al sector público, en los términos que establezca la Constitución Politica y la ley particular o demás disposiciones vigentes.** El Sistema SIRI reporta como antecedentes solamente las sanciones con debida ejecutoria recibidas de las autoridades nacionales colombianas. En caso de nombramiento o suscripción de contratos con el Estado, es responsabilidad de la Entidad, validar la información de antecedentes del aspirante en la página web: https://www.procuraduria.gov.co/Pages/certificado-antecedentes.aspx

Carlos William Rodríguez Millán
Jefe División de Relacionamiento Con El Ciudadano (C)

ATENCIÓN :
ESTE CERTIFICADO CONSTA DE 01 HOJA(S), SOLO ES VALIDO EN SU TOTALIDAD. VERIFIQUE QUE EL NUMERO DEL CERTIFICADO SEA EL MISMO EN TODAS LAS HOJAS.

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 19:54:07 horas del 27/01/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80020537,** Apellidos y Nombres **ALVAREZ REYES JOHN ALEXANDER**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **art life ingenieria** , con NIT **901797066-4** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"por medio de la cual se establece el régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

Imprimir

ANEXO 2. PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL

FRENTE DE OBRA COLEGIO OFELIA URIBE

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	820000913
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			SERVICIOS PROFESIONALES DE INGENIERIA AR SAS
CIUDAD/MUNICIPIO:	TUNJA	DEPARTAMENTO:	BOYACA
DIRECCIÓN:	CRA 6 7A 15	TELÉFONO:	7400000
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Terminación y acabado de edificios y obras de ing
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			SI

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:		**4638980319**		TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:		7					
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/01/13		NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9995406597	

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230201	230201- PROTECCION	2	$ 243.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.100	$ 0	$ 243.000	$ 1.100	$ 244.100
230301	230301-PORVENIR	5	$ 516.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 2.300	$ 0	$ 516.400	$ 2.300	$ 518.700
25-14	25-14 COLPENSIONES	1	$ 15.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 100	$ 0	$ 15.200	$ 100	$ 15.300
SUBTOTALES:										**$ 774.600**	**$ 3.500**	**$ 778.100**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS037	EPS037-NUEVA EPS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 3.800	$ 100	$ 0	$ 3.900
EPS017	EPS017-FAMISANAR	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 3.800	$ 0	$ 100	$ 0	$ 3.800	$ 100	$ 0	$ 3.900
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 1.900	$ 0	$ 100	$ 0	$ 1.900	$ 100	$ 0	$ 2.000
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 125.400	$ 0	$ 600	$ 0	$ 125.400	$ 600	$ 0	$ 126.000
EPS008	EPS008-COMPENSAR	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 58.900	$ 0	$ 300	$ 0	$ 58.900	$ 300	$ 0	$ 59.200
SUBTOTALES:													**$ 193.800**	**$ 1.200**	**$ 0**	**$ 195.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-11	14-11 - ARL SURA	8		$ 0	$ 0		$ 0	$ 337.400	$ 337.400	$ 1.500	$ 0	$ 338.900
SUBTOTALES:									**$ 337.400**	**$ 1.500**	**$ 0**	**$ 338.900**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF24	CCF24-COMPENSAR	8	$ 193.800	$ 900	$ 194.700
SUBTOTALES:			**$ 193.800**	**$ 900**	**$ 194.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																											PARAFISCALES						
																										PENSIÓN									SALUD						ARP																								
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP		APORTES VOLUNTARIOS		INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
																														SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO																		

FRENTE DE OBRA COLEGIO LOS TEJARES

Lleva tu Gestión de nómina y Recursos Humanos con nosotros Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ART LIFE INGENIERIA SAS	**Nit:**	901797066
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Enero 2026
Número de radicación:	4497519	**Total a pagar:**	$2,289,200
Fecha de vencimiento:	19/01/2026	**Total de empleados:**	9
Fecha de pago:	15/01/2026	**Número de administradoras:**	12

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	2083667163
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-4	860002183	Seguros de Vida Colpatria S.A.	9		$0.00	$514,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	3		$0.00	$138,400
230301	800224808	Porvenir	4		$0.00	$536,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2		$0.00	$508,000
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	4		$0.00	$65,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$230,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		$0.00	$18,300
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0.00	$16,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$57,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	3		$0.00	$89,800
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0.00	$44,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		$0.00	$70,100
						$2,289,200

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	901797066	ART LIFE INGENIERIA SAS	CRA 59 13 55	30066131	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	B	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
1	2026	12	2025	E		4497519	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	0	NÚMERO DE EMPLEADOS	9	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1002721661	VASQUEZ FONSECA JOHAN SEBASTIAN	1	0			Si	001	11	X															EPS041	230301	14-4	CCF24
2	CC 1023005527	ARIAS GOYENECHE JOHN MARIO	1	0			Si	001	11																EPS017	25-14	14-4	CCF24
3	CC 1023014902	CASTAÑO FONSECA ANDRES FELIPE	1	0			Si	001	11																EPS037	230301	14-4	CCF24
4	CC 1038819435	GOMEZ MONTES ANDRES FELIPE	1	0			Si	001	05	X															EPS037	230201	14-4	CCF04
5	CC 1040514343	POSSO ASPRILLA JAHIR ANDRES	1	0			Si	001	05	X															EPS037	230201	14-4	CCF04
6	CC 1050920280	EUSSE SOLORZANO LUIS MIGUEL	1	0			Si	001	05	X															EPS002	230301	14-4	CCF04
7	CC 1065859241	ITURRIAGO MORENO JIMMY JOSE	1	0			Si	001	05	X															EPS010	230301	14-4	CCF04
8	CC 7698127	VERU FONSECA DARWIN	1	0			Si	001	11	X															EPSC34	25-14	14-4	CCF24
9	CC 9698127	MUÑOZ SOSSA JAIME DE JESUS	1	0			Si	001	11		X														EPS002	230201	14-4	CCF24

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FRENTE DE OBRA COLEGIO DIEGO MONTAÑA

Lleva tu Gestión de nómina y Recursos Humanos con nosotros Ir a minomina.com [x] Cerrar

Planillas / Resumen de pago

Información básica de la planilla

Empresa:	ART LIFE INGENIERIA SAS	**Nit:**	901797066
Tipo planilla:	E	**Periodo liquidación Pensiones**	Diciembre 2025
Sucursal o Dependencia:	PRINCIPAL	**Periodo liquidación Salud:**	Enero 2026
Número de radicación:	4497519	**Total a pagar:**	$2,289,200
Fecha de vencimiento:	19/01/2026	**Total de empleados:**	9
Fecha de pago:	15/01/2026	**Número de administradoras:**	12

Detalles del pago

Razón social recaudo:	Compensar OI	**Nit recaudo:**	9998600669427
Descripción:	MiPlanilla.com Pago Proteccion Social	**Medio de pago:**	Pago Electronico por PSE
Banco:	BANCOLOMBIA	**Número de aprobación:**	2083667163
Estado de la transacción:	Transacción aprobada		

Totales

Código	NIT	Administradoras	No. Afiliados	*Número de incapacidad por riesgos laborales	Valor descontado en incapacidad y/o licencia	Total pagado
14-4	860002183	Seguros de Vida Colpatria S.A.	9		$0.00	$514,700
230201	800229739	Proteccion (ING + Proteccion)	3		$0.00	$138,400
230301	800224808	Porvenir	4		$0.00	$536,100
25-14	900336004	Administradora Colombiana de Pensiones - Colpensiones	2		$0.00	$508,000
CCF04	890900841	Comfama Caja de Compensacion Fliar	4		$0.00	$65,600
CCF24	860066942	Compensar Caja de Compensacion Fliar	5		$0.00	$230,400
EPS002	800130907	Salud Total EPS	2		$0.00	$18,300
EPS010	800088702	EPS Sura	1		$0.00	$16,400
EPS017	830003564	Famisanar EPS Cafam Colsubsidio	1		$0.00	$57,000
EPS037	900156264	Nueva Promotora de Salud - Nueva EPS	3		$0.00	$89,800
EPS041	900156264	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	1		$0.00	$44,400
EPSC34	900298372	Recaudo SGP Capital Salud	1		$0.00	$70,100
						$2,289,200

compensar | miplanilla.com

REPORTE DE LA PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE

TIPO	NÚMERO	NOMBRE RAZÓN SOCIAL	DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
NI	901797066	ART LIFE INGENIERIA SAS	CRA 59 13 55	30066131	

FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO
U	B	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.

DATOS DE LA PLANILLA

PERIODO LIQUIDACIÓN				TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA MES AÑO)	NÚMERO RADICACIÓN	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD	SE ACOGE A LOS BENEFICIOS DE LEY 1429 DE 2010 A CAJAS DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
SALUD		PENSIÓN, RIESGOS LAB, CAJA, SENA, ICBF						
MES	AÑO	MES	AÑO					
1	2026	12	2025	E		4497519	Si	No

CENTRO DE TRABAJO	0	NÚMERO DE EMPLEADOS	9	NIT EMPRESA CONVENIO	Todos

No	DOCUMENTO	APELLIDOS Y NOMBRES	TIPO COT	SUB COT	EXT	COL EXT	Exon	COD MUN	COD DEP	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CÓDIGO EPS	CÓDIGO AFP	CÓDIGO ARL	CÓDIGO CCF
1	CC 1002721661	VASQUEZ FONSECA JOHAN SEBASTIAN	1	0			Si	001	11	X															EPS041	230301	14-4	CCF24
2	CC 1023005527	ARIAS GOYENECHE JOHN MARIO	1	0			Si	001	11																EPS017	25-14	14-4	CCF24
3	CC 1023014902	CASTAÑO FONSECA ANDRES FELIPE	1	0			Si	001	11																EPS037	230301	14-4	CCF24
4	CC 1038819435	GOMEZ MONTES ANDRES FELIPE	1	0			Si	001	05	X															EPS037	230201	14-4	CCF04
5	CC 1040514343	POSSO ASPRILLA JAHIR ANDRES	1	0			Si	001	05	X															EPS037	230201	14-4	CCF04
6	CC 1050920280	EUSSE SOLORZANO LUIS MIGUEL	1	0			Si	001	05	X															EPS002	230301	14-4	CCF04
7	CC 1065859241	ITURRIAGO MORENO JIMMY JOSE	1	0			Si	001	05	X															EPS010	230301	14-4	CCF04
8	CC 7698127	VERU FONSECA DARWIN	1	0			Si	001	11	X															EPSC34	25-14	14-4	CCF24
9	CC 9698127	MUÑOZ SOSSA JAIME DE JESUS	1	0			Si	001	11		X														EPS002	230201	14-4	CCF24

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FRENTE DE OBRA COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901728150	0	G&R INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA DC	CL 100 # 19 - 61 OF 505	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214156803	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2086761709	9497849330	Y	2026/01/15	2026/01/16	BANCOLOMBIA	1	$390,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: BOGOTA DC (7 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,599,100	$390,100		$0	$0
Centro de Trabajo: SUCURSAL BOGOTA (7 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,599,100	$390,100		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (7 Afiliados)						$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,599,100	$390,100		$0	$0
1	CC	1007980886	ACOSTA MAURICIO		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	3	$142,350	$10,000	0	$0	$0
2	CC	10292799	CASTRO BRANDON		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	3	$142,350	$10,000	0	$0	$0
3	PT	6195800	DUGARTE YULBERT		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$99,100	0	$0	$0
4	PT	5279695	LEON RAFAEL		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	19	$901,550	$62,800	0	$0	$0
5	PT	5941498	LEON RAFAEL		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$99,100	0	$0	$0
6	PT	1116644	LEON ROBERTO		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	30	$1,423,500	$99,100	0	$0	$0
7	CC	1110582902	PARRA YENSON		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-11	3	$142,350	$10,000	0	$0	$0
Total			**Afiliados(7)**			$0	$0			$0	$0			$0	$0			$5,599,100	$390,100		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901728150	0	G&R INGENIEROS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA DC	CL 100 # 19 - 61 OF 505	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3214156803	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2086761709	9497849330	Y	2026/01/15	2026/01/16	BANCOLOMBIA	1	$390,400

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				7	$390,100	$300	$0	$390,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	7	$390,100	$300	$0	$390,400
TOTAL				**7**	**$390,100**	**$300**	**$0**	**$390,400**

FRENTE DE OBRA COLEGIO FANNY MIKEY

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901556974	3	CORRALITO CONSTRUCCIONES SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CRA 80 SUR # 40 80	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3114595528	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2026-01	2099028491	9498186116	E	2026/01/20	2026/01/21	BANCOLOMBIA	1	$4,069,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA (17 Afiliados)																							$9,584,900	$1,534,000			$10,628,800	$425,600			$10,628,800	$425,600			$10,628,800		$740,900		$0	$0		$3,126,100
Centro de Trabajo: RIESGO 5 ARL (17 Afiliados)																							$9,584,900	$1,534,000			$10,628,800	$425,600			$10,628,800	$425,600			$10,628,800		$740,900		$0	$0		$3,126,100
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (17 Afiliados)																							$9,584,900	$1,534,000			$10,628,800	$425,600			$10,628,800	$425,600			$10,628,800		$740,900		$0	$0		$3,126,100
1	CC	80128426	BOHORQUEZ WILSON	X																	25-14	28	$1,328,600	$212,600	EPS017	28	$1,328,600	$53,200	CCF22	28	$1,328,600	$53,200	14-11	28	$1,328,600	6.960%	$92,500	28	$0	$0	Si	$411,500
2	CC	1005473621	BUELVAS HENRY	X	X																230301	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF22	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	Si	$14,800
3	PT	5938056	COLMENAREZ YOHANDER		X																	0	$0	$0	EPS002	6	$284,700	$11,400	CCF22	6	$284,700	$11,400	14-11	6	$284,700	6.960%	$19,900	6	$0	$0	Si	$42,700
4	CC	1047430329	DIAZ JESID	X	X																230301	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF22	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	Si	$14,800
5	CC	10980573	DIAZ LEIN		X																230301	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF22	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	6.960%	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
6	CC	1062676952	DIAZ LEINER		X																25-14	6	$284,700	$45,600	EPS002	6	$284,700	$11,400	CCF22	6	$284,700	$11,400	14-11	6	$284,700	6.960%	$19,900	6	$0	$0	Si	$88,300
7	CC	78035823	FERIA WILLINTON		X																230301	14	$664,300	$106,300	EPS037	14	$664,300	$26,600	CCF22	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	6.960%	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
8	CC	53130171	GONZALEZ JENNY																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
9	CC	8853666	GONZALEZ SATURNINO																		230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS002	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
10	CC	1085100810	MEJIA ELKIN	X	X																230201	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF22	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	Si	$14,800
11	CC	1102859617	MORALES LACIDES		X																230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$440,900
12	CC	73580131	OSPINO RODOLFO	X	X																231001	5	$237,250	$38,000	CCFC55	5	$237,250	$9,500	CCF22	5	$237,250	$9,500	14-11	5	$237,250	6.960%	$16,600	5	$0	$0	Si	$73,600
13	CC	1022339108	QUIROGA YEISON	X	X																230301	1	$47,450	$7,600	EPS002	1	$47,450	$1,900	CCF22	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	Si	$14,800
14	CC	1012414159	ROJAS JONATHAN	X																	230301	28	$1,328,600	$212,600	EPS002	28	$1,328,600	$53,200	CCF22	28	$1,328,600	$53,200	14-11	28	$1,328,600	6.960%	$92,500	28	$0	$0	Si	$411,500
15	CC	75085300	SOTO LEONARDO	X	X																25-14	1	$47,450	$7,600	EPS017	1	$47,450	$1,900	CCF22	1	$47,450	$1,900	14-11	1	$47,450	6.960%	$3,400	1	$0	$0	Si	$14,800
16	CC	1104125150	VERGARA DEIVIS	X	X																230301	12	$569,400	$91,200	ESSC24	12	$569,400	$22,800	CCF22	12	$569,400	$22,800	14-11	12	$569,400	6.960%	$39,700	12	$0	$0	Si	$176,500
17	PT	6118729	VIVAS JESUS		X																	0	$0	$0	EPSC34	16	$759,200	$30,400	CCF22	16	$759,200	$30,400	14-11	16	$759,200	6.960%	$52,900	16	$0	$0	Si	$113,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: VEGA (3 Afiliados)																							$284,700	$45,600			$1,850,550	$74,100			$1,850,550	$74,100			$1,850,550		$129,000		$0	$0		$322,800
Centro de Trabajo: VEGA (3 Afiliados)																							$284,700	$45,600			$1,850,550	$74,100			$1,850,550	$74,100			$1,850,550		$129,000		$0	$0		$322,800
Ciudad: LA VEGA Depto: CUNDINAMARCA (3 Afiliados)																							$284,700	$45,600			$1,850,550	$74,100			$1,850,550	$74,100			$1,850,550		$129,000		$0	$0		$322,800
18	CC	1004499731	DURAN OSCAR		X																25-14	6	$284,700	$45,600	EPS002	6	$284,700	$11,400	CCF22	6	$284,700	$11,400	14-11	6	$284,700	6.960%	$19,900	6	$0	$0	Si	$88,300
19	PT	6500898	JIMENEZ JESUS	X	X																	0	$0	$0	EPS005	3	$142,350	$5,700	CCF22	3	$142,350	$5,700	14-11	3	$142,350	6.960%	$10,000	3	$0	$0	Si	$21,400
20	PT	5378110	JIMENEZ RUBEN																			0	$0	$0	EPS017	30	$1,423,500	$57,000	CCF22	30	$1,423,500	$57,000	14-11	30	$1,423,500	6.960%	$99,100	30	$0	$0	Si	$213,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO	NOVEDADES	PENSION	SALUD	CCF	RIESGOS	PARAFISCALES

aportes en línea

Planilla Resumen

No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: MALAMBO (3 Afiliados)																						$1,992,900	$318,900			$1,992,900	$79,800			$1,992,900	$79,800			$1,992,900		$138,900		$0	$0		$617,400
Centro de Trabajo: MALAMBO (3 Afiliados)																						$1,992,900	$318,900			$1,992,900	$79,800			$1,992,900	$79,800			$1,992,900		$138,900		$0	$0		$617,400
Ciudad: MALAMBO Depto: ATLANTICO (3 Afiliados)																						$1,992,900	$318,900			$1,992,900	$79,800			$1,992,900	$79,800			$1,992,900		$138,900		$0	$0		$617,400
21	CC	1047231750	ALVIS JAIME		X															230301	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF07	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	6.960%	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
22	CC	1051816180	GUERRERO WILFRIDO		X															230201	14	$664,300	$106,300	ESSC07	14	$664,300	$26,600	CCF07	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	6.960%	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
23	CC	1143121899	HIGIRIO OBETH		X															230301	14	$664,300	$106,300	EPS002	14	$664,300	$26,600	CCF07	14	$664,300	$26,600	14-11	14	$664,300	6.960%	$46,300	14	$0	$0	Si	$205,800
Total		**Afiliados(23)**																				$11,862,500	$1,898,500			$14,472,250	$579,500			$14,472,250	$579,500			$14,472,250		$1,008,800		$0	$0		$4,066,300

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				19	$1,898,500	$1,300	$0	$1,899,800
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$38,000	$100	$0	$38,100
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	4	$311,400	$200	$0	$311,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	12	$1,435,200	$900	$0	$1,436,100
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$113,900	$100	$0	$114,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				23	$1,008,800	$700	$0	$1,009,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	23	$1,008,800	$700	$0	$1,009,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				23	$579,500	$500	$0	$580,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	20	$499,700	$400	$0	$500,100
COMFAMILIAR ATLANTICO	CCF07	890,101,994	9	3	$79,800	$100	$0	$79,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				23	$579,500	$1,000	$0	$580,500
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$9,500	$100	$0	$9,600
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	1	$30,400	$100	$0	$30,500
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$22,800	$100	$0	$22,900
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	5	$171,000	$200	$0	$171,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$26,600	$100	$0	$26,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$26,600	$100	$0	$26,700
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	12	$286,900	$200	$0	$287,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$5,700	$100	$0	$5,800
TOTAL				**23**	**$4,066,300**	**$3,500**	**$0**	**$4,069,800**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901315886-1	INDUTECHOS SAS	carrera 14b#146-33 oficina 1108	3229701671	arsosoluciones.ing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	MALU	01	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					22	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27671516	$5.562.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	28.500	0		0		0	0	0	0	28.500	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	150.100	0		0		0	0	0	0	150.100	7
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	60.800	0		0		0	0	0	0	60.800	2
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	76.000	0		0		0	0	0	0	76.000	2
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	171.000	0		0		0	0	0	0	171.000	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	85.500	0		0		0	0	0	0	85.500	2
ESSC07	EPS-S Mutual Ser	806008394-7	3.800	0		0		0	0	0	0	3.800	1
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	3.800	0		0		0	0	0	0	3.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	569.500	0	0	0	0	0	0		569.500	3
230301	Porvenir	800224808-8	1.678.300	0	0	0	0	0	0		1.678.300	13
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.146.600	0	0	0	0	0	0		1.146.600	6

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	1.008.700				1.008.700	0	0	1.008.700			10.087	1.008.700	22

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	579.500	0	0	579.500	22

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901315886-1	INDUTECHOS SAS		carrera 14b#146-33 oficina 1108	3229701671	arsosoluciones.ing@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	MALU	01	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					22	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27671516	$5.562.100	

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	8	579.500	579.500
Pensión	3	3.394.400	3.394.400
Riesgos Laborales	1	1.008.700	1.008.700
CCF	1	579.500	579.500
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	13	5.562.100	5.562.100

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901315886-1	INDUTECHOS SAS		carrera 14b#146-33 oficina 1108	3229701671	arsosoluciones.ing@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	MALU	01	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					22	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	16/01/2026	27671516	$5.562.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1001671387	DE HOYOS MORELO WILFRAN ANTONIO	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS037	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
2	CC	1002047944	QUINTERO ARCIRIA MERQUECIDED	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
3	CC	1002099881	REQUENA DE LA OSA EVER DE JESUS	1	0			S	X	X															230301	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS002	47.450	1.900	14-23	47.450	5	3.400	CCF22	47.450	1.900	0	0	0	0	0
4	CC	1007099927	GONZALEZ ORTIZ EFRAIN	1	0			S																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
5	CC	1007099927	GONZALEZ ORTIZ EFRAIN	1	0			S									X								25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
6	CC	1013683520	CALDERON HERNANDEZ HENRY FERNANDO	1	0			S																	230301	474.500	76.000	0	0	0	0	EPS008	474.500	19.000	14-23	474.500	5	33.100	CCF22	474.500	19.000	0	0	0	0	0
7	CC	1013683520	CALDERON HERNANDEZ HENRY FERNANDO	1	0			S									X								230301	949.000	151.900	0	0	0	0	EPS008	949.000	0	14-23	949.000	5	0	CCF22	949.000	0	0	0	0	0	0
8	CC	1015408267	OCHOA DUCUARA VICTOR MANUEL	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS005	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
9	CC	1030690192	PABON RINCON DIDIER CAMILO	1	0			S																	230301	616.850	98.700	0	0	0	0	EPS017	616.850	24.700	14-23	616.850	5	43.000	CCF22	616.850	24.700	0	0	0	0	0
10	CC	1030690192	PABON RINCON DIDIER CAMILO	1	0			S									X								230301	806.650	129.100	0	0	0	0	EPS017	806.650	0	14-23	806.650	5	0	CCF22	806.650	0	0	0	0	0	0
11	CC	1033691015	URREA CASTRO JAIRO HUMBERTO	1	0			S		X															25-14	47.450	7.600	0	0	0	0	EPS002	47.450	1.900	14-23	47.450	5	3.400	CCF22	47.450	1.900	0	0	0	0	0
12	CC	1068660129	LOPEZ BUSTAMANTE ALVARO JAVIER	1	0			S																	230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS037	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
13	CC	1068660129	LOPEZ BUSTAMANTE ALVARO JAVIER	1	0			S									X								230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS037	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
14	CC	1068661363	ESTRADA SANTANA HAROLD ENRIQUE	1	0			S		X															230301	94.900	15.200	0	0	0	0	ESSC24	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF22	94.900	3.800	0	0	0	0	0
15	CC	1193460454	LOPEZ JIMENEZ OSCAR ANDRES	1	0			S		X															230301	94.900	15.200	0	0	0	0	ESSC07	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF22	94.900	3.800	0	0	0	0	0
16	CC	14013920	JIMENEZ REINOSO JOSE ALFREDO	1	0			S	X																230201	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
17	CC	53061261	BONILLA PAEZ JULLY LORENA	1	0			S		X															230301	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS002	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF22	94.900	3.800	0	0	0	0	0
18	CC	80748984	FANDIÑO PEÑA ANDRES	1	0			S																	230301	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS008	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0
19	CC	1021670739	MORENO ZAMBRANO FERNANDO	1	0			S																	230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
20	CC	1021670739	MORENO ZAMBRANO FERNANDO	1	0			S									X								230301	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
21	CC	1030523171	CAGUA BOGOTA DUVAN JAVIER	1	0			S	X	X															230301	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS017	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF22	94.900	3.800	0	0	0	0	0
22	PT	3450588	FERNANDEZ DELGADO FERNANDO HUMBERTO	1	0			S																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
23	PT	3450588	FERNANDEZ DELGADO FERNANDO HUMBERTO	1	0			S									X								25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS002	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
24	PT	5141515	CONTRERAS ALBERTO JESUS	1	0			S																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
25	PT	5141515	CONTRERAS ALBERTO JESUS	1	0			S									X								25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
26	PT	5298765	PINEDA CESAR GABRIEL	1	0			S																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	CCFC55	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
27	PT	5298765	PINEDA CESAR GABRIEL	1	0			S									X								25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	CCFC55	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
28	PT	6494532	AVILA CARDALES JOSE LUIS	1	0			S																	25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	28.500	14-23	711.750	5	49.600	CCF22	711.750	28.500	0	0	0	0	0
29	PT	6494532	AVILA CARDALES JOSE LUIS	1	0			S									X								25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS017	711.750	0	14-23	711.750	5	0	CCF22	711.750	0	0	0	0	0	0
30	CC	1085167316	PEDROZO TOVAR OSCAR JAVIER	1	0			S		X															230301	94.900	15.200	0	0	0	0	EPS005	94.900	3.800	14-23	94.900	5	6.700	CCF22	94.900	3.800	0	0	0	0	0
31	CC	1110232752	ARAGON OYOLA JHON EDWAR	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	EPS002	1.423.500	57.000	14-23	1.423.500	5	99.100	CCF22	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

FRENTE DE OBRA COLEGIO BRISAS DEL DIAMANTE

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
PT	5941498	RAFAEL ANTONIO LEON	calle 75 bis sur 8a-58pi-302	3004069	rafael231937@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	23/01/2026	28251658	$178.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	178.000	0		0		0	0	0	0	178.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	178.000	178.000
Pensión	0	0	0
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	1	178.000	178.000

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
PT	5941498	RAFAEL ANTONIO LEON	calle 75 bis sur 8a-58pi-302	3004069	rafael231937@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		NO

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2025-12	2025-12	I	23/01/2026	28251658	$178.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	PT	5941498	LEON RAFAEL ANTONIO	3	3			N																		0	0	0	0	0	0	EPS017	1.423.500	178.000		0		0		0	0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
PT 1116644		LEON MARQUEZ ROBERTO ANTONIO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	crr 73 38-40	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3196484134	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2737856	9497048103	I	2026/01/14	2026/01/23	BANCOLOMBIA	9	$408,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	PT	1116644	LEON ROBERTO	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$1,300	$0	$229,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$1,000	$0	$179,000
TOTAL				**1**	**$405,800**	**$2,300**	**$0**	**$408,100**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
PT 6195800		DUGARTE GUILLEN YULBERT ALEXANDER	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	calle 75c bis sur 8A	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3122086	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2751901	9496748123	I	2026/01/05	2026/01/23	BANCOLOMBIA	18	$410,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	PT	6195800	DUGARTE YULBERT	230301	30	$1,423,500	$227,800	EPS017	30	$1,423,500	$178,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,423,500**	**$227,800**			**$1,423,500**	**$178,000**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**		**$0**	**$0**

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$227,800	$2,600	$0	$230,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$227,800	$2,600	$0	$230,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$178,000	$2,000	$0	$180,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$178,000	$2,000	$0	$180,000
TOTAL				**1**	**$405,800**	**$4,600**	**$0**	**$410,400**

ANEXO 3. INDUCCIONES Y REINDUCCIONES

FRENTE DE OBRA COLEGIO OFELIA URIBE

CONSORCIO ARSAF 2025	Acta de induccion y reinduccion	Codigo: SAF-FOR-025 Fecha: Nov 2024 Version:3.0

NOMBRE TRABAJADOR: Kevin Diaz	C.C: 1007149466
CARGO: Ay	FECHA: 22/07/2026.

Se realiza inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo , teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Organigrama de la empresa
1. Generalidades de la Empresa
2. Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)
3. Política del SG-SST
4. Politica de No Alcohol y Drogas
6. Reglamento Interno de Trabajo
7. Reglamento de Higiene y Seguridad
8. Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan de Emergencia
10.Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
11. Identificacion de Peligros
12. Comité de Convivencia
13. Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
14. Reporte de accidente e incidente.
15. Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
16. Uso de elementos de proteccion personal.
17. Protocolo de bioseguridad COVID - 19
18. Notificación de riesgos

El trabajador se compromete a:

- Cumplir con todas las políticas, normas y controles de la Empresa.
- Auto cuidarse en el desarrollo de sus actividades, vigilar por su salud y reportar enfermedades o accidentes de trabajo que se le presenten.
- Reportar inquietudes al Comite Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,referentes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Asistir a todas las actividades propuestas por la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Kevin Diaz	Ay	Kevin Diaz

FIRMA DE LA EMPRESA

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Adrian Martinez	Insp. SST	

Yinna Blanco Arenas		
Ing. Yinna Blanco A.	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró.	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	Acta de induccion y reinduccion	Codigo: SAF-FOR-025 Fecha: Nov 2024 Version:3.0

NOMBRE TRABAJADOR: Fernando Andres gomez R.	C.C: 1143578475
CARGO: AY	FECHA: 22-01-2026

Se realiza inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo , teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Organigrama de la empresa
1. Generalidades de la Empresa
2. Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)
3. Política del SG-SST
4. Politica de No Alcohol y Drogas
6. Reglamento Interno de Trabajo
7. Reglamento de Higiene y Seguridad
8. Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan de Emergencia
10.Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
11. Identificacion de Peligros
12. Comité de Convivencia
13. Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
14. Reporte de accidente e incidente.
15. Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
16. Uso de elementos de proteccion personal.
17. Protocolo de bioseguridad COVID - 19
18. Notificación de riesgos

El trabajador se compromete a:

- Cumplir con todas las políticas, normas y controles de la Empresa.
- Auto cuidarse en el desarrollo de sus actividades, vigilar por su salud y reportar enfermedades o accidentes de trabajo que se le presenten.
- Reportar inquietudes al Comite Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,referentes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Asistir a todas las actividades propuestas por la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Fernando Andres gomez R.	AY	

FIRMA DE LA EMPRESA

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Adrian Martinez.	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco A.	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró.	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO FANNY MIKEY

CONSORCIO ARSAF 2025	Acta de induccion y reinduccion	Codigo: SAF-FOR-025 Fecha: Nov 2021 Version:3.0

NOMBRE TRABAJADOR: Isaac Hernandez Navarro.	C.C: 1065614863
CARGO: Aydante C	FECHA: 21-01-2026

Se realiza inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo , teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Organigrama de la empresa

1. Generalidades de la Empresa
2. Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)
3. Política del SG-SST
4. Politica de No Alcohol y Drogas
6. Reglamento Interno de Trabajo
7. Reglamento de Higiene y Seguridad
8. Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan de Emergencia
10. Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
11. Identificacion de Peligros
12. Comité de Convivencia
13. Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
14. Reporte de accidente e incidente.
15. Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
16. Uso de elementos de proteccion personal.
17. Protocolo de bioseguridad COVID - 19
18. Notificación de riesgos

El trabajador se compromete a:

- Cumplir con todas las politicas, normas y controles de la Empresa.
- Auto cuidarse en el desarrollo de sus actividades, vigilar por su salud y reportar enfermedades o accidentes de trabajo que se le presenten.
- Reportar inquietudes al Comite Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,referentes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Asistir a todas las actividades propuestas por la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Isaac Hernandez N.	A	

FIRMA DE LA EMPRESA

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:

Ing. Yinna Blanco A.	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró.	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	Acta de induccion y reinduccion	Codigo: SAF-FOR-025 Fecha: Nov 2021 Version:3.0

NOMBRE TRABAJADOR: Esliven molina	C.C: 1033902453
CARGO: Oficial	FECHA: 02-01-2026

Se realiza inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo , teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Organigrama de la empresa

1. Generalidades de la Empresa
2. Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)
3. Politica del SG-SST
4. Politica de No Alcohol y Drogas
6. Reglamento Interno de Trabajo
7. Reglamento de Higiene y Seguridad
8. Comite paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan de Emergencia
10. Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
11. Identificacion de Peligros
12. Comité de Convivencia
13. Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
14. Reporte de accidente e incidente.
15. Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
16. Uso de elementos de proteccion personal.
17. Protocolo de bioseguridad COVID - 19
18. Notificación de riesgos

El trabajador se compromete a:

- Cumplir con todas las politicas, normas y controles de la Empresa.
- Auto cuidarse en el desarrollo de sus actividades, vigilar por su salud y reportar enfermedades o accidentes de trabajo que se le presenten.
- Reportar inquietudes al Comite Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,referentes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Asistir a todas las actividades propuestas por la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Esliven molina	Oficial	Esliven molina

FIRMA DE LA EMPRESA

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Jeffercy Gomez	Insp. SST	

Yinna Blanco A.		
Ing. Yinna Blanco A.	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró.	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	Acta de induccion y reinduccion	Codigo: SAF-FOR-025 Fecha: Nov 2021 Version:3.0

NOMBRE TRABAJADOR: Alejandra Villegas	C.C: 1259489011
CARGO: Oficial	FECHA: 28/10/2021

Se realiza inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo , teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Organigrama de la empresa

1. Generalidades de la Empresa
2. Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)
3. Politica del SG-SST
4. Politica de No Alcohol y Drogas
6. Reglamento Interno de Trabajo
7. Reglamento de Higiene y Seguridad
8. Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan de Emergencia
10. Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
11. Identificacion de Peligros
12. Comité de Convivencia
13. Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
14. Reporte de accidente e incidente.
15. Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
16. Uso de elementos de proteccion personal.
17. Protocolo de bioseguridad COVID - 19
18. Notificación de riesgos

El trabajador se compromete a:

- Cumplir con todas las politicas, normas y controles de la Empresa.
- Auto cuidarse en el desarrollo de sus actividades, vigilar por su salud y reportar enfermedades o accidentes de trabajo que se le presenten.
- Reportar inquietudes al Comite Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,referentes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Asistir a todas las actividades propuestas por la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Alejandra Villegas D	1259489	

FIRMA DE LA EMPRESA

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:

Ing. Yinna Blanco A.	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró.	Revisó	Aprobó

SAFRID ingeniería sas	Acta de induccion y reinduccion	Código: SAF-FOR-025 Fecha: Nov 2021 Version:3.0

NOMBRE TRABAJADOR: Bruton Torrella	C.C 1002357703
CARGO: HY	FECHA: 20 ENERO 20

Se realiza inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo , teniendo en cuenta los siguientes aspectos:

Organigrama de la empresa
1. Generalidades de la Empresa
2. Sistema de riesgos laborales (derechos y deberes)
3. Política del SG-SST
4. Política de No Alcohol y Drogas
6. Reglamento interno de Trabajo
7. Reglamento de Higiene y Seguridad
8. Comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo
9. Plan de Emergencia
10 Funcionamiento de la Brigada de Emergencia.
11. Identificacion de Peligros
12. Comité de Convivencia
13. Funciones y Responsabilidades en Seguridad y Salud en el Trabajo
14. Reporte de accidente e incidente.
15. Reporte de Actos Inseguros y Condiciones Peligrosas
16. Uso de elementos de proteccion personal.
17. Protocolo de bioseguridad COVID - 19
18. Notificación de riesgos

El trabajador se compromete a:

- Cumplir con todas las políticas, normas y controles de la Empresa.
- Auto cuidarse en el desarrollo de sus actividades, vigilar por su salud y reportar enfermedades o accidentes de trabajo que se le presenten.
- Reportar inquietudes al Comite Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo,referentes al Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
- Asistir a todas las actividades propuestas por la empresa.

FIRMA DEL TRABAJADOR

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Bruton	HY	Bruton

FIRMA DE LA EMPRESA

NOMBRE:	CARGO	FIRMA:
Jaderey Gonalez	INSP. SST	

Ing. Yinna Blanco A.	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró.	Revisó	Aprobó

ANEXO 4. SOPORTES DE ASISTENCIAS

FRENTE DE OBRA COLEGIO OFELIA URIBE

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 10/01/2026.
DURACIÓN:	30 Mt.
TEMA:	Inducción al SG-SST y Politica de Seguridad.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	3 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Alexander Loaiza.	80246690	Oficial	
2	Rafael Amaya	71221105	Of. Encargado	
3	Jose Antonio	1077439916	AY	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 13/01/2026
DURACIÓN:	20 min.
TEMA:	Trabajo en Alturas (Seguridad y Permisos)
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	3 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Alexander Lagiza	80246620	Oficial	
2	Rafael Aguirre	71 221 105	Oficial	
3	Jose Renteria	1077439246	Ad	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 15/07/2026
DURACIÓN:	35 min
TEMA:	Procedimientos Seguros, Permisos y ATS.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	3 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Dierander Loaiza	80246690	oficial	
2	Rafael Alvarez	71221105	Of. Contratista	
3	Jose Renteria	1077483926	Ad	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogota D.C. 19/07/2026.
DURACIÓN:	40 min.
TEMA:	Identificación de Peligros y Reportes de Inc.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	3 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Alexander Lagiza	80846690	oficial	
2	Rafael Amarilles	71221103	Of. Carpintero	
3	Jose Monteria	1077499246	Ay	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 23/01/2026.
DURACIÓN:	35 min
TEMA:	Orden y Aseo en Obra
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	05 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Kevin Diaz	1007149460	ayudante	
2	Rafael Manrique	71 221 105	Of Gerencia	
3	Alexander Loaiza	80 246690	Oficial	
4	Fernando Andres gomez Rodriguez	1193578475	ayudante	
5	Jose Antonio	1074389246	Al	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 27/01/2026
DURACIÓN:	15 min
TEMA:	Señalización de Seguridad en Obra.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	04 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Alexander Loaiza	80240690	Oficial	
2	Fernando Andres gomez	1193578475	ayudante	
3	Jax Antonio	1077499226	AY	
4	Pa (IE) Amarales	71221101	OFENCARGADO	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 30/01/2026.
DURACIÓN:	20 min.
TEMA:	Responsabilidades SST
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	04 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jose Antonio	1077439246	AT	Jose
2	Rafael Miranda	71221103	Oficina	
3	Fernando Andres gomez Rodriguez	1193578475	ayudante	
4	Alexander Loaiza	80246690	80246690	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO LOS TEJARES

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 19/01/2026
DURACIÓN:	30 min
TEMA:	Inducción al SG-SST y Política de Seg, Notificación de Inc.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	03 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Marco Arias G.	1023005527	oficial	Jhon Arias.
2	Andies Castaño	1023014902	oficial	
3	Johan Sebastian Vasquez	1007721661	Ayudante	JohanV
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 27/07/2026
DURACIÓN:	30 min.
TEMA:	Trabajo en Altura (Seguridad y Permisos).
EXPOSITOR:	Adrian Martinez.
TOTAL ASISTENCIA:	03. Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o Incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Johan Sebastian Vasquez	1002721661	Ayudante	Johan V
2	Andies Castaño	1023014902	Oficial	
3	Jhon Mario Arias	1023008527	Oficial	Jhon Arias
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 23/07/2026
DURACIÓN:	20 min
TEMA:	Procedimientos Seguros, Permisos de Trab y ATS.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	03 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Johan Sebastian Vasquez	1002772160	Ayudante	Johan V.
2	Andres Castaño	1023044902	Oficial	
3	Jhon Mario Arias	1023005527	Oficial	Jhon Arias
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 24/01/2026.
DURACIÓN:	25 min
TEMA:	Identificacion de peligros y reporte de Incidentes.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	03 Personas

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
2	Johan Sebastian Vasquez	1002721661	Ayudante	Johan V.
3	Jhon Mario Arias	1023005527	Oficial	Jhon Arias
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 27/01/2026
DURACIÓN:	25 min
TEMA:	Orden y Aseo en Obra.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	03 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Andres castaño	1023014902	Oficial	
2	Ivan Mauricio Anaya G.	1023005527	Oficial	Ivan Arias
3	Johan Sebastian Vasquez	1002721661	Ayudante	Johan V.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 28/01/2026.
DURACIÓN:	40 min
TEMA:	Señalización de Seguridad en Obra.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	03 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Mario Aria G.	1023005574	oficial	Jhon Arias.
2	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
3	Johan Sebastian Vasquez	1002721661	Ayudante	Johan V.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C 30/07/2026.
DURACIÓN:	15 min
TEMA:	Responsabilidades SST
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	02 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Mario Arias G	1023005527	Oficial	Jhon Arias.
2	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Fecha Aprobaciòn: 27/06/2019

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO DIEGO MONTAÑA

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá 19/01/2026.
DURACIÓN:	25 min
TEMA:	Identificación de Peligros y Reporte de Incident
EXPOSITOR:	Adrian Martinez.
TOTAL ASISTENCIA:	01 Persona

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Johan Vasquez.	1002721661	Ayudante	Johan V.
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Yinna Blanco Arenas		
Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 27/07/2026
DURACIÓN:	Señalización de seguridad en Obra 15 min
TEMA:	
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	02 Personas.

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Johan Vasquez	1007721661	Ayudante	Johan V
2	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	

CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 28/01/2026
DURACIÓN:	20 min
TEMA:	Responsabilidades SST.
EXPOSITOR:	Adrian Martinez
TOTAL ASISTENCIA:	01 Persona

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Andres Castaño	1023014902	Oficial	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO

CONSORCIO ARSAF 20_5	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004 Fecha: Abril 2022 Version:03

CHARLA		CAPACITACIÓN	X	REUNIÓN	
INDUCCION		REINDUCCIÓN		OTROS	
CIUDAD Y FECHA:	Bogota. 10 febrero 2025.				
DURACIÓN:	40 minutos				
TEMA:	Riesgo de caida mismo nivel.				
EXPOSITOR:	Jasbleidy Gonzalez				
TOTAL ASISTENCIA:	3				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Roberto Leon	1116644	Maestro	
2	Yulbert Zugate	6195800	Oficial	Yulbert
3	Rafael Gil	5991498	Oficial	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogota. 7 ENERO 2026				
DURACIÓN:	90 minutos				
TEMA:	Manejo de emergencia y evacuación				
EXPOSITOR:	Josbeidy Gonzalez.				
TOTAL ASISTENCIA:	3				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Roberto Zeas	1116644	Maestro	
2	Yulbert Zugarte	6195800	Oficial	
3	Richard Soto	5941998	Ayudante	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogota, 14 ENERO 2025				
DURACIÓN:	40 minutos				
TEMA:	Señalizacion Rutas y punto de encuentro				
EXPOSITOR:	Jasbleidy Gonzalez				
TOTAL ASISTENCIA:	3				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Roberto Zeiz	1116C414	Maestro	
2	Yulbert Bupporte	6195800	Oficial	
3	[illegible]	5941498	[illegible]	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	X	CAPACITACIÓN:		REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogota. 20 ENERO 2026				
DURACIÓN:	15 minutos				
TEMA:	Actos Inseguros				
EXPOSITOR:	Jasbleidy Gonzalez				
TOTAL ASISTENCIA:	2				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier sintoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	61458[illegible]	Digid	[illegible]
2	[illegible]	5941493	[illegible]	[illegible]
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 20 5	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN		OTROS	
CIUDAD Y FECHA:	Pereira 1 Enero 2024				
DURACIÓN:	20 minutos				
TEMA:	Importancia del uso EPP.				
EXPOSITOR:	Jatheidy Gonzalez				
TOTAL ASISTENCIA:	2.				

El trabajador firma en constancia de:
1. Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2. Se encuentra en buenas condiciones de salud
3. Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente
4. Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier sintoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Yulbert Suarez	6345000	oficial	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004 Fecha: Abril 2022 Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogotá, 27 Enero 2025.				
DURACIÓN:	10 minutos				
TEMA:	Señalización de seguridad en. obra.				
EXPOSITOR:	Jessica Gomez.				
TOTAL ASISTENCIA:					

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Gilberto Angarita	6195800	Oficial	
2	Roberto Leon	1116614	Maestro	
3	[illegible] Luna	5991498	oficial	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Yinna Blanco Arenas		
Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

FRENTE DE OBRA COLEGIO FANNY MIKEY

CONSORCIO	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogotá D.C. 21-02-2026				
DURACIÓN:					
TEMA:	La importancia de los EPP.				
EXPOSITOR:	Jasbleidy Gonzalez				
TOTAL ASISTENCIA:	2				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jasbleidy Hernandez	1053948634	AY	
2	Alyson Y	1259480	OF	
3	Brayan Torrecilla	1023577203	AY	Brayan
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004 Fecha: Abril 2022 Version:03

CHARLA:					
INDUCCION:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
CIUDAD Y FECHA:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
DURACIÓN:	Bogotá 7 Enero 2026 20 minutos				
TEMA:	Modelo Emergencia Evacuación				
EXPOSITOR:	Josbedy Gonzalez.				
TOTAL ASISTENCIA:	4				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Reban Jimena	53781.0	Oficial	
2	Alvaro Vallejos	12594891	OF	Alvaro
3	Brayan Torres Ortiz	1022357805	AY	Brayan
4	Wilson Rodrigo Garcia P	4012318993	A4	Wil Rodrigo Garcia P
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Yinna Blanco Arenas		
Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	X	CAPACITACIÓN:		REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogota, 14 enero 2025				
DURACIÓN:	40 minto				
TEMA:	Uso EPP. Cuidado medio ambiente. Señalización Ruta y SST. Deberes y derechos.				
EXPOSITOR:					
TOTAL ASISTENCIA:	1				

El trabajador firma en constancia de:
1. Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2. Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3. Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4. Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Alejandro Valbuena	1059	OF	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	X	CAPACITACIÓN:		REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogotá 14 Enero 2021				
DURACIÓN:	15 minutos				
TEMA:	Actos Condiciones Inseguras socialización en SGHSST y SG-SST				
EXPOSITOR:	Isabel Gonzalez				
TOTAL ASISTENCIA:	2				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Isaac Hernandez	1050918634	AX	
2	Brayan Torrecilla	1002357703	AY	Brayan
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Yinna Blanco Arenas		
Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

FRENTE DE OBRA COLEGIO BRISAS DEL DIAMANTE

SAFRID ingeniería sas	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	X	CAPACITACIÓN:		REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	13 ENERO 2026				
DURACIÓN:	10 minutos				
TEMA:	RETIRO de manto "Cobiertas" Charla preventiva cumplimiento				
EXPOSITOR:	Josbleidy Gomez C.				
TOTAL ASISTENCIA:	3				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Henry Calderon	1073683520	Ayudante	Henry C.
2	Fernando Moreno	1022670A39	Ayudante	Fernando M.
3	Fernando Fernandez	3 745258P	Ayudante	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

CONSORCIO ARSAF 2025	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	✓	CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogotá 16 Enero 2026.				
DURACIÓN:	40 minutos.				
TEMA:	USO EPP - Cuidados.				
EXPOSITOR:	Jasbleidy González				
TOTAL ASISTENCIA:	1				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Edwin molina	1013947992	Oficial	Edwin molina
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Yinna Blanco Arenas		
Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

SAFRID ingeniería sas	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:	X	CAPACITACIÓN:		REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogota 20 ENERO 2026				
DURACIÓN:					
TEMA:	Actos inseguros				
EXPOSITOR:	Jaskicy Correa				
TOTAL ASISTENCIA:	2				

El trabajador firma en constancia de:
1. Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2. Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3. Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4. Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier síntoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Fernando Fonseca	3450588	Ayudante	
2	Jose Luis Avila	6799532	Auxiliar	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Fecha Aprobación: 27/06/2019

SAFRID ingeniería sas	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACION Y FORMACION	Codigo: SAF-FOR-004
		Fecha: Abril 2022
		Version:03

CHARLA:		CAPACITACIÓN:	X	REUNIÓN:	
INDUCCION:		REINDUCCIÓN:		OTROS:	
CIUDAD Y FECHA:	Bogotá 20 ENERO 2022				
DURACIÓN:	40 minutos				
TEMA:	Importancia USO EPP.				
EXPOSITOR:	Yadley Gonzalez.				
TOTAL ASISTENCIA:	2				

El trabajador firma en constancia de:
1.Ha recibido y entendido el contenido de la charla relacionada en el presente formato
2.Se encuentra en buenas condiciones de salud.
3.Conoce el mecanismo de comunicación establecido por la empresa en caso de presentarse algun AT o incidente.
4.Se compromete a reportar durante la jornada laboral cualquier sintoma asociado a

No	NOMBRE DEL EMPLEADO	IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Fernando Fernandez	3145588	Ayudante	
2	Javier Avila	1013413732	auxiliar	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

FIRMA EXPOSITOR

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

ANEXO 5. ENTREGA DE EPP

FRENTE DE OBRA COLEGIO OFELIA URIBE

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Alexander Loaiza	CC	80.246.690	Of.	Col. Otalia Uribe.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Guantes	1	05/01/26	
2	Gafas	1	05/01/26	
3	Tapabocas	1	05/01/26	
4				
5	Guantes	1	13/01/26	
6	Gafas	1	13/01/26	
7	Tapabocas	1	13/01/26.	
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Rafael Amarile	cc	77.227.105	Of	Col. Ofelia Uribe.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Gafas	1	05/01/26	Rafael
2	Guantes	1	05/01/26	Rafael
3	Tapabocas	1	05/01/26	Rafael
4				
5	Guantes	1	13/01/26	Rafael
6	Gafas	1	13/01/26	Rafael
7	Tapabocas.	1	13/01/26	Rafael
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Jose Renteria.	CC	1077439046	Ay	Col. Ofelia Uribe

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Guantes	1	05/01/26	Josel
2	Gafas	1	05/01/26	Josel
3	Tapabocas	1	05/01/26	Josel
4				
5	Guantes	1	13/01/26	Josel
6	Gafas	1	13/01/26	Josel
7	Tapabocas	1	13/01/26	Josel.
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061
		FECHA: 2022
		VERSIÓN: 03
		Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Jose Renteria	CC	1077439246.	Ay	Col. Ofelia Uribe.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979. Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Guantes	1	19/01/26	Josel
2	Gafas	1	19/01/26	Josel
3	Tapabocas	1	19/01/26	Josel
4				
5	Gafas	1	28/01/26	Josel
6	Guantes	1	28/01/26	Josel
7	Tapabocas	1	28/01/26	Josel
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
6				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Rafael Amarile	cc	71.727.705	Of	Col. Otelia Vitbe

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122. sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Gafas	1	19/01/26	Rafael
2	Guantes	1	19/01/26	Rafael
3	Tapabocas.	1	19/01/26	Rafael
4				
5	Guantes	1	28/01/26	Rafael
6	Gafas	1	28/01/26	Rafael
7	Tapabocas	1	28/01/26	Rafael
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061
		FECHA: 2022
		VERSIÓN: 03
		Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Alexander Loaiza	CC	80.246.690	Of	Col. Ofelia Uribe.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Gafas	1	19/01/26	
2	Guantes	1	19/01/26	
3	Tapabocas	1	19/01/26	
4				
5	Guantes	1	28/01/26	
6	Gafas	1	28/01/26	
7	Tapabocas	1	28/01/26	
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Fernando Gomez	CC	1193578475	Ay.	C. Ofelia Uribe.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Casco	1	22/01/26	
2	Guantes	1	22/01/26	
3	Gafas	1	22/01/26	
4	Tapabocas	1	22/01/26	
5				
6	Guantes	1	30/01/26	
7	Gafas	1	30/01/26	
8	Tapabocas	1	30/01/26	
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Gerón	Ing. Miguel Gerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061
		FECHA: 2022
		VERSIÓN: 03
		Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Kevin Diaz	CC	1007749460	Ay	C. Otela Uribe.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122, sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Casco	1	22/01/26	
2	Guantes	1	22/01/26	
3	Gafas	1	22/01/26	
4	Tapabocas	1	22/01/26	
5				
6	Guantes	1	30/01/26	
7	Gafas	1	30/01/26	
8	Tapabocas	1	30/01/26	
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO LOS TEJARES

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Jhon Mario Arias	CC	1023005527	Of	Colegio Tejares

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122. sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Guantes	1	07/07/26	Jhon Arias
2	Gafas	1	07/07/26	Jhon Arias
3	Tapabocas	1	07/07/26	Jhon Arias
4				
5	Gafas	1	17/07/26	Jhon Arias
6	Guantes	1	17/07/26	Jhon Aria
7	Tapabocas	1	17/07/26	Jhon Arias.
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061
		FECHA: 2022
		VERSIÓN: 03
		Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Andres Castaño	CC	1023014902	Of	Colegio Tejares.

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122. sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Guantes	1	07/01/26	
2	Gafas	1	07/01/26	
3	Tapabocas	1	07/01/26	
4				
5	Gafas	1	17/01/26	
6	Guantes	1	17/01/26	
7	Tapabocas.	1	17/01/26	
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGUIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO FORMATO PARA ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP) Y ELEMENTOS DE PROTECCION CONTRA CAÍDAS (EPCC)	CÓDIGO: FOR-SAF-061 FECHA: 2022 VERSIÓN: 03 Página 1 de 1

DATOS DEL FUNCIONARIO (A)				
NOMBRE Y APELLIDO	CLASE DE DOCUMENTO	No DE DOCUMENTO	CARGO	UNIDAD DE GESTIÓN A LA QUE PERTENECE:
Johan Vasquez	CC	1002721661	Ay	Colegio Tejares

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal suministrados por CONSORCIO MANTENIMEIMTOS ARDISAF con el fin de dar cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo vigentes y aplicables para la entidad, las cuales contribuyen a mi bienestar mental, físico y social.

"El uso de los equipos y elementos de protección personal (incluyendo ropa de trabajo) está enmarcado en la siguiente normatividad: LEY 9 DE 1979: Art. 122. sobre elementos de protección personal: "a- Los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal" RESOLUCIÓN 2400 de 1979: Son obligaciones de los trabajadores: Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para el control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.
Decreto 1072 de 2015 Art. 2.2.4.6.12): Se debe registrar la entrega de Equipos y Elementos de protección personal. Resolución 0312 de 2019 establece los estándares mínimos del Sistema de Gestión de SST
El presente compromiso quedará archivado en el Área SST para los fines pertinentes."

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1	Guantes	1	17/07/26	• Johan V.
2	Gafas	1	17/07/26	• Johan V.
3	Tapabocas.	1	17/07/26.	• Johan V.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD	FECHA	FIRMA RECIBIDO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LOS ELEMENTOS

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Elaboró	Revisó	Aprobó

Powered by CamScanner

ANEXO 6. PERMISOS Y ATS

FRENTE DE OBRA COLEGIO OFELIA URIBE

S7

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)	Codigo	SAF-FOR-074
CONSORCIO ANSAF 2025	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Fecha	Mar/24
		Version	Version: 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135	Ciudad: Bogotá D.C.
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" - LOTE A	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Ofelia Uribe
Fecha de Inicio 05/01/2026	Fecha de final: 11/01/2026
Descripción de la tarea a realizar: Demolición de Placa, Fundida de Sobrepisos.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:		
TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	FIRMA

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jose Fonseca	CC	1077439646	AL	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	Jose	
Alexander Lora	CC	80216690	Ofc.							
Rafael Rincones	CC	71221105	OF ENCARGADO	Rincones	Rincones	Rincones	Rincones	Rincones	Rincones	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	Martillo, metro, cegueta, liana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija
Electricas		Extensiones
Hidraulicas		NA
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA	
¿Que tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuantos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, escfuzo, pinchaje, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen huecos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (Choques, electricidad, químicos, superficie resbalosa, superficies calientes, objetos filosos, ciertas capacidades, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes chispas, objetos filosos, condiciones climaticas

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herramnta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirjase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ■ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ■ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Waltero	80'500 436	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Rafael Arrieta	71 221 105	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1.064.127.217	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yirina Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:	FOR-SAF-SST-002
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	2024

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO: 05/07/2026

2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD: Terraza

3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD: 4 mts.

4.FECHA DE INICIO: 05/07/2026 — FECHA FINAL: 11/07/2026

5.HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA FINAL: 5:00 pm

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar:

Demolición de Placa, Fundida de Sobrepisos.

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar:

Herramientas menores.

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar:

Andamios, Casco, Gafas, Guantes, Tapabocas, Tapaoidos.

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	FIRMA TRABAJADOR
1	Jose Antonio	1077439806	20/01/26	04/02/26	07/11/25	
2	Alexander Lopez	80246690	20/01/26	04/02/26	07/11/25	
3	Ramon Amaiola	71221105	20/01/26	04/02/26	07/11/25.	
4						
5						
6						
7						
8						

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10.MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Equipos de Protección Contra Caidas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	Si ☒	No ☐	Línea de vida vertical portátil	Si ☐	No ☒	Punto de anclaje fijo	Si ☒	No ☐	Mosquetón	Si ☐	No ☒
linea de vida vertical	Si ☐	No ☒	Eslinga en y con absorbedor	Si ☒	No ☐	Punto de anclaje portátil (tie off)	Si ☐	No ☒	Freno Arrestador	Si ☐	No ☒
linea de vida horizontal	Si ☐	No ☒	Eslinga de posicionamiento	Si ☒	No ☐	Silla de suspensión	Si ☐	No ☒	Descendedor	Si ☐	No ☒

11.MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	Si ☒	No ☐	Ayudante de seguridad	Si ☒	No ☐	Barandas	Si ☒	No ☐	Permiso T.A	☐	Si ☒	No ☐

Powered by CamScanner

Señalización del area	Si [X]	No [ ]	Manejo de desniveles y orificios (huecos):	Si [X]	No [ ]	Control de acceso	Si [X]	No [ ]	Otro_ ¿Cuál?		

12.SISTEMAS DE ACESSO

Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)

Andamio colgante	Si [ ]	No [X]	Andamio tubular	Si [X]	No [ ]	Escaleras fijas	Si [X]	No [ ]	Escaleras portatiles	Si [X]	No [ ]

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA

ASPECTOR A VERIFICAR DIARIAMENTE (C)CUMPLE (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Se realizó charla pero-peracionalantes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)	C	C	C	C	C	C	
los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado y/o re-entrenamiento vigente)	C	C	C	C	C	C	
Se han verificado los sistemas de anclaje	C	C	C	C	C	C	
Caidas de diferente nivel	C	C	C	C	C	C	
Caida al mismo nivel	C	C	C	C	C	C	
El area de trabajo esta libre de obstáculos	C	C	C	C	C	C	
Cambio brusco de temperatura	C	C	C	C	C	C	
Contacto con corriente electrica	C	C	C	C	C	C	
Contacto con partes en movimiento	C	C	C	C	C	C	
Agentes infecciosos	C	C	C	C	C	C	
Presencia de gases y vapores	C	C	C	C	C	C	
Movimientos repetitivos	C	C	C	C	C	C	
Adopcion de posturas inadecuadas	C	C	C	C	C	C	
Caida de objetos	C	C	C	C	C	C	
Manipulacion de elementos cortates	C	C	C	C	C	C	
Proyeccion de particulas	C	C	C	C	C	C	
Manejo de herramientas manuales	C	C	C	C	C	C	
Exposicion a ruido	C	C	C	C	C	C	
Condicion de orden y aseo	C	C	C	C	C	C	
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas ajenos a la labor?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todas sus piezas (verticales, horizontes, diagonales, pines, llantas o husillo nivelador ?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta contodas sus plataformas y estás estan apoyadas firmemente ?	C	C	C	C	C	C	
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	C	C	C	C	C	C	
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?	C	C	C	C	C	C	
El andamio esta aislado de líneas o equipos energizados?	C	C	C	C	C	C	
El andamio cuenta con ficha de autorización?	C	C	C	C	C	C	

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?	C	C	C	C	C	C	
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?	C	C	C	C	C	C	
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?	C	C	C	C	C	C	
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?	C	C	C	C	C	C	

VERIFICACIÓN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabticante?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
Las correas del equipo son ajustables?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado, Argollas, hebillas.	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grase, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa la fecha de fabricacion y fabricante?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilachamiento y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?	C	C	C	C	C	C	

LINEAS DE VIDAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de oxido, pintura, grasa, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos es correcto?	C	C	C	C	C	C	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo	C	C	C	C	C	C	
Guantes de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Gafas de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Tapaoidos	C	C	C	C	C	C	
Careta de esmerilar	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Careta de soldador	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Ropa de trabajo	C	C	C	C	C	C	
Arnes	C	C	C	C	C	C	
Eslinga	C	C	C	C	C	C	
Tie off	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST	Adrian M	1064121217		Inspector SST	Adrian M	1064121217	
Residente de obra	Daval Valero	80'500 436		Residente de obra	Daval Valero	80'500 436	
Maestro o encargado de la actividad	Rafael A.	71221105		Maestro o encargado de la actividad	Rafael A	71221105	
coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217		coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217	

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL ÁREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón	Miguel Cerón
Responsable SG-SST	Empleador	Empleador

Powered by CamScanner

52

CONSORCIO ANSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SST-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: LP202401363	Ciudad: Funza/Cundinamarca
Objeto del contrato: "MANTENIMIENTO, MEJORAMIENTO Y ADECUACIÓN DE EQUIPAMIENTOS PÚBLICOS DEL MUNICIPIO DE FUNZA CUNDINAMARCA".	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Ofelia Uribe.
Fecha de Inicio 12/01/2026	Fecha de final: 18/01/2026
Descripción de la tarea a realizar: Trasiego de material, Fundida de sobrepisos.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:		
TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jose Pantoja	CC 1074392406	AY							
Rafael Amaya	CC 7122105	Oficios Varios							
Alexander Loaiza	CC 80246690	oficial							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	Martillo, metro, cegueta, llave metalica, rodillo, valdes, espatula, broches, lija
Electricas		Extensiones
Hidráulicas		NA
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA	
¿Que tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaodios, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuantos trabajadores se requieren?	4
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, estuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen huecos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de rebalsar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Que otros peligros hay en el lugar de trabajo? (trampas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas colgantes, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes chapas, objetos filosos, condiciones climaticas

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, inspeccione los equipos de alturas que va a utlizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Daltero	80'500436	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Rafael Amaroles	71 224 105	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1.064.727.277	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yirinia Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:	FOR-SAF-SST-002
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	2024

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO: 12/07/2026

2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD: Terraza

3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD: 4 mts

4.FECHA DE INICIO: 12/07/2026 — FECHA FINAL: 18/07/2026

5.HORA DE INICIO : 8:00 am — HORA FINAL: 5:00 pm

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar:

Trasiego de Material, Fundida de Sobrepisos

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar:

Herramientas menores

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar:

Andamio, Casco, Guantes, Gafas, Tapabocas, Tapaoidos.

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	FIRMA TRABAJADOR
1	Jose Antonio	1077483946	20/07/26	04/02/26	07/11/25	
2	Alexander Baiza	8024600	20/07/26	04/02/26	07/11/25	
3	Rafael Amarilez	71221105	20/07/26	04/02/26	07/11/25	
4						
5						
6						
7						
8						

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10 MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Equipos de Protección Contra Caídas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	SI CE X	NO CE	Línea de vida vertical portátil	SI CE	NO CE X	Punto de anclaje fijo	SI CE X	NO CE	Mosquetón	SI CE	NO CE X
línea de vida vertical	SI CE	NO CE X	Eslinga en y con absorbedor	SI CE X	NO CE	Punto de anclaje portátil (tie off)	SI CE	NO CE X	Freno Arrestador	SI CE	NO CE X
línea de vida horizontal	SI CE	NO CE X	Eslinga de posicionamiento	SI CE X	NO CE	Silla de suspensión	SI CE	NO CE X	Descendedor	SI CE	NO CE X

11 MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	SI CE X	NO CE	Ayudante de seguridad	SI CE X	NO CE	Barandas	SI CE X	NO CE	Permiso T.A		SI CE X	NO CE

Powered by CamScanner

Señalización del area	Si ☑	No ☐	Manejo de desniveles y orificios (huecos):	Si ☑	No ☐	Control de acceso	Si ☑	No ☐	Otro_ ¿Cuál?	

12.SISTEMAS DE ACESSO

Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)

Andamio colgante	Si ☐	No ☒	Andamio tubular	Si ☒	No ☐	Escaleras fijas	Si ☒	No ☐	Escaleras portatiles	Si ☒	No ☐

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (C)CUMPLE (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor		C	C	C	C	C	
Se realizó charla pero-peracionalantes de iniciar la labor		C	C	C	C	C	
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)		C	C	C	C	C	
los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado y/o re-entrenamiento vigente)		C	C	C	C	C	
Se han verificado los sistemas de anclaje		C	C	C	C	C	
Caidas de diferente nivel		C	C	C	C	C	
Caida al mismo nivel		C	C	C	C	C	
El area de trabajo esta libre de obstáculos		C	C	C	C	C	
Cambio brusco de temperatura		C	C	C	C	C	
Contacto con corriente electrica		C	C	C	C	C	
Contacto con partes en movimiento		C	C	C	C	C	
Agentes infecciosos		C	C	C	C	C	
Presencia de gases y vapores		C	C	C	C	C	
Movimientos repetitivos		C	C	C	C	C	
Adopcion de posturas inadecuadas		C	C	C	C	C	
Caida de objetos		C	C	C	C	C	
Manipulacion de elementos cortates		C	C	C	C	C	
Proyeccion de particulas		C	C	C	C	C	
Manejo de herramientas manuales		C	C	C	C	C	
Exposicion a ruido		C	C	C	C	C	
Condicion de orden y aseo		C	C	C	C	C	
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas ajenos a la labor?		C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todas sus piezas (verticales, horizontes, diagonales, pines, llantas o husillo nivelador ?		C	C	C	C	C	
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?		C	C	C	C	C	
Cuenta contodas sus plataformas y estás estan apoyadas firmemente ?		C	C	C	C	C	
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?		C	C	C	C	C	
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?		C	C	C	C	C	
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?		C	C	C	C	C	
El andamio esta aislado de líneas o equipos energizados?		C	C	C	C	C	
El andamio cuenta con ficha de autorización?		C	C	C	C	C	

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?		C	C	C	C	C	
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?		C	C	C	C	C	
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?		C	C	C	C	C	
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?		C	C	C	C	C	
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?		C	C	C	C	C	

VERIFICACIÓN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabticante?		C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?		C	C	C	C	C	
Las correas del equipo son ajustables?		C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?		C	C	C	C	C	
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado, Argollas, hebillas.		C	C	C	C	C	
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa la fecha de fabricacion y fabricante?		C	C	C	C	C	
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilachamiento y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE, (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?		C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?		C	C	C	C	C	
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?		C	C	C	C	C	

LINEAS DE VIDAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE, (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?		C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de oxido, pintura, grasa, deshilachamiento y cortes?		C	C	C	C	C	
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos es correcto?		C	C	C	C	C	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE, (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo		C	C	C	C	C	
Guantes de seguridad		C	C	C	C	C	
Gafas de seguridad		C	C	C	C	C	
Tapaoidos		C	C	C	C	C	
Careta de esmerilar		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Careta de soldador		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Ropa de trabajo		C	C	C	C	C	
Arnes		C	C	C	C	C	
Eslinga		C	C	C	C	C	
Tie off		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST	Adrian M	1064121212		Inspector SST	Adrian M	1064121212	
Residente de obra	Daniel valbuena			Residente de obra	Daniel valbuena	80'500436	
Maestro o encargado de la actividad	Rafael A	71221105		Maestro o encargado de la actividad	Rafael A.	71221105	
coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121212		coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121212	

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL ÁREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón	Miguel Cerón
Responsable SG-SST	Empleador	Empleador

Powered by CamScanner

S3

CONSORCIO AKSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SAF-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version: 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135

Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" – LOTE 4

Ciudad: Bogotá D.C.

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Ofelia Uribe

Fecha de Inicio: 19/01/2026

Fecha de final: 25/01/2026

Descripción de la tarea a realizar: Trasego de materiales, Fundida de sobrepisos.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO		CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Rafael Navarro	CC	71221103	Oficial							
Alexander Bolivar	CC	80246690	Oficial							
Jose Pantoja	CC	1077439046	AY							
Fernando Andres Gomez	CC	1193578475	ayudante							
Kevin Ruiz	CC	1002149460	ayudante							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	*Martillo, metro, cegueta, liana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija*
Electricas		*Extensiones*
Hidráulicas		NA
Otros		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuál tarea debe realizarse en el lugar de trabajo?	
¿Cuáles son los peligros en el lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevencion y proteccion requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de proteccion requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de proteccion, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuantos trabajadores se requieren?	4
¿Cuál materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, estuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen fosas o grietas debajo del area de trabajo?	NA
¿Hay peligro de rodadura o tropezar alrededor del area de trabajo?	SI
¿Cual otros peligros hay en el Lugar de trabajo? (riesgos electricidad, quimicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos flotantes, caidas cayendo, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes chapas, objetos filosos, condiciones climaticas

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipo	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspeccione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas, estado de correas, partes metalicas, ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Arnold Daniel Valtero	80'500'426	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Rafael Montalvo	71 221 103	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1.064.727.277	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón M	Ing. Miguel Cerón M

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:	FOR-SAF-SST-002
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	2024

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO:	19/07/2026		
2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD:	Terraza		
3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD:	9 mts.		
4.FECHA DE INICIO:	19/07/2026	FECHA FINAL:	25/07/2026
5.HORA DE INICIO :	8:00 am	HORA FINAL:	5:00 pm

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar:

Trasiego de Materiales, Fundida de Sobrepisos.

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar:

Pulidoras, Herramientas, Manuales.

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar:

Andamio, Casco, Guantes, Gafas, Ropa de Trabajo.

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	FIRMA TRABAJADOR
1	Jose Antonio	10774[illegible]	20/01/26	04/02/26	07/11/26	
2	Alexander [illegible]	[illegible]246690	20/01/26	04/02/26	07/11/26	
3	Rafael Alvarado	71221105	20/01/26.	04/02/26	07/11/26	
4						
5						
6						
7						
8						

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10.MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Equipos de Protección Contra Caidas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	Si ☒	No ☐	Linea de vida vertical portátil	Si ☐	No ☒	Punto de anclaje fijo	Si ☒	No ☐	Mosquetón	Si ☐	No ☒
linea de vida vertical	Si ☐	No ☒	Eslinga en y con adsorbedor	Si ☒	No ☐	Punto de anclaje portátil (tie off)	Si ☐	No ☒	Freno Arrestador	Si ☐	No ☒
linea de vida horizontal	Si ☐	No ☒	Eslinga de posicionamiento	Si ☒	No ☐	Silla de suspensión	Si ☐	No ☒	Descendedor	Si ☐	No ☒

11.MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	Si ☒	No ☐	Ayudante de seguridad	Si ☒	No ☐	Barandas	Si ☒	No ☐	Permiso T.A	☐	Si ☒ No ☐

Powered by CamScanner

Señalización del area	Si [X]	No [ ]	Manejo de desniveles y orificios (huecos):	Si [X]	No [ ]	Control de acceso	Si [X]	No [ ]	Otro_ ¿Cuál?		
12.SISTEMAS DE ACESSO											
Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)											
Andamio colgante	Si [ ]	No [X]	Andamio tubular	Si [X]	No [ ]	Escaleras fijas	Si [X]	No [ ]	Escaleras portatiles	Si [X]	No [ ]

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (C)CUMPLE (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Se realizó charla pero-peracionalantes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)	C	C	C	C	C	C	
los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado y/o re-entrenamiento vigente)	C	C	C	C	C	C	
Se han verificado los sistemas de anclaje	C	C	C	C	C	C	
Caidas de diferente nivel	C	C	C	C	C	C	
Caida al mismo nivel	C	C	C	C	C	C	
El area de trabajo esta libre de obstáculos	C	C	C	C	C	C	
Cambio brusco de temperatura	C	C	C	C	C	C	
Contacto con corriente electrica	C	C	C	C	C	C	
Contacto con partes en movimiento	C	C	C	C	C	C	
Agentes infecciosos	C	C	C	C	C	C	
Presencia de gases y vapores	C	C	C	C	C	C	
Movimientos repetitivos	C	C	C	C	C	C	
Adopcion de posturas inadecuadas	C	C	C	C	C	C	
Caida de objetos	C	C	C	C	C	C	
Manipulacion de elementos cortates	C	C	C	C	C	C	
Proyeccion de particulas	C	C	C	C	C	C	
Manejo de herramientas manuales	C	C	C	C	C	C	
Exposicion a ruido	C	C	C	C	C	C	
Condicion de orden y aseo	C	C	C	C	C	C	
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas ajenos a la labor?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todas sus piezas (verticales, horizontes, diagonales, pines, llantas o husillo nivelador ?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta contodas sus plataformas y estás estan apoyadas firmemente ?	C	C	C	C	C	C	
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	C	C	C	C	C	C	
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?	C	C	C	C	C	C	
El andamio esta aislado de líneas o equipos energizados?	C	C	C	C	C	C	
El andamio cuenta con ficha de autorización?	C	C	C	C	C	C	

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?	C	C	C	C	C	C	
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?	C	C	C	C	C	C	
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?	C	C	C	C	C	C	
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?	C	C	C	C	C	C	

VERIFICACIÓN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabticante?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
Las correas del equipo son ajustables?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado, Argollas, hebillas.	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grase, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa la fecha de fabricacion y fabricante?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilachamiento y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?	C	C	C	C	C	C	

LINEAS DE VIDAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de oxido, pintura, grasa, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos es correcto?	C	C	C	C	C	C	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo	C	C	C	C	C	C	
Guantes de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Gafas de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Tapaoidos	C	C	C	C	C	C	
Careta de esmerilar	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Careta de soldador	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Ropa de trabajo	C	C	C	C	C	C	
Arnes	C	C	C	C	C	C	
Eslinga	C	C	C	C	C	C	
Tie off	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST	Adrian M	1064121217		Inspector SST	Adrian M	1064121217	
Residente de obra	Daniel Walters	80'500436		Residente de obra	Daniel Walters	80'500436	
Maestro o encargado de la actividad	Rajnal A	71221105		Maestro o encargado de la actividad	Rajnal A	71221105	
coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217		coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217	

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL ÁREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón	Miguel Cerón
Responsable SG-SST	Empleador	Empleador

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SAFRID INGENIERIA S.A.S	CODIGO: SAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May-2022

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 19 / 01 / 26 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 25 / 01 / 26

HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA DE FINALIZACICIÓN: 5:00 pm

EMPRESA EJECUTORA: Consorcio Adec. Arsaf 2025 — Nº CONTRATO: COT. VCENTR. 8755135.

ÁREA O LUGAR: Cybigeta — Nº PERSONAS EJECUTORAS: 07

ACTIVIDAD A REALIZAR: Cork de Concreto

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en bueb estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.		X
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.		X
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervisa la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:

Fecha y hora de la suspensión:

Suspensión realizada por:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Rafael Amarales	71221103	Ob Concretos	
2				
3				
4				
5				
6				
7				

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(fecha).

Hora; Desde-Hasta.

Autorizado por: Supervisado por:

Número de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES:

—— 0 ——

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Adrian Martinez	1064121217	Tasp. SST	
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no a finalizado explique porque

El área de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Ing. Yirina Blanco Arenas	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

54.

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SAF-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version: 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135	Ciudad: Bogotá D.C.
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS – LOTE 4.	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Ofelia Uribe
Fecha de Inicio 26/01/2026	Fecha de final: 31/02/2026
Descripción de la tarea a realizar: Trasiego de Makriales, Fundida de Sobrepisos	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES		TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Alexander Lozada	CC	80246690	oficial							
Fernando Andres Gomez	CC	1193578475	ayudante							
Jose Renteria	CC	1072539646	A1							
Rafael Murillo	CC	71 221 105	Of. Encargado							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	Martillo, metro, cegueta, llana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija
Electricas		Extensiones
Hidráulicas		NA
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Que tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al Lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaodios, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esctuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento,, pegacor.
¿Existen hoyos o grietas debajo del area de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Que otros peligros hay en el Lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes,chispas, objetos filosos, condiciones climaticas.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equi	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspecione los equipos de alturas que va a utlizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utlizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☐ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☐ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Duvy Walters	80'500 476	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Richel Hernandez	71 771 103	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1064.727.217	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yenny Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:	FOR-SAF-SST-002
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	2024

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO: 26/01/2026

2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD: Terraza.

3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD: 4 mts

4.FECHA DE INICIO: 26/01/2026 — FECHA FINAL: 07/02/2026

5.HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA FINAL: 5:00 pm

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar:

Trasiego de Materiales, Fundida de Sobrepisos.

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar:

Pulidoras, Herramientas menores

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÒN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar:

Andamios, Arnés, Eslingos, Guantes, Gafas, Cascos, Linea de Vida

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	FIRMA TRABAJADOR
1	Jose Antonio	1077423941	20/01/26	04/02/26	07/11/26	
2	Ruben Hernandez	71221107	20/01/26	04/02/26	07/11/26	
3	Alexander Loaiza	8024669	20/01/26	04/02/26	07/11/26	
4	Fernando Alvarez gomez	1935784475	27/01/26	04/02/26	17/01/26	
5						
6						
7						
8						

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10.MEDIDAS DE PROTECCIÒN

Equipos de Protección Contra Caidas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	SI	X	NO		Línea de vida vertical portátil	SI		NO	X	Punto de anclaje fijo	SI		NO	X	Mosquetón	SI		NO	X
línea de vida vertical	SI		NO	X	Eslinga en y con adsorbedor	SI	X	NO		Punto de anclaje portátil (tie off)	SI		NO	X	Freno Arrestador	SI		NO	X
línea de vida horizontal	SI		NO	X	Eslinga de posicionamiento	SI	X	NO		Silla de suspensión	SI		NO	X	Descendedor	SI		NO	X

11.MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÒN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	SI	X	NO		Ayudante de seguridad	SI	X	NO		Barandas	SI	X	NO		PermisoT.A		SI	X	NO	

Powered by CamScanner

Señalizaciòn del area	SI ☒	No ☐	Manejo de desniveles y orificios (huecos):	SI ☒	No ☐	Control de acceso	SI ☒	No ☐	Otro_ ¿Cuál?		

12.SISTEMAS DE ACESSO

Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)

Andamio colgante	SI ☐	No ☒	Andamio tubular	SI ☒	No ☐	Escaleras fijas	SI ☒	No ☐	Escaleras portatiles	SI ☒	No ☐

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (C)CUMPLE (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Se realizó charla pero-peracionalantes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)	C	C	C	C	C	C	
los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado y/o re-entrenamiento vigente)	C	C	C	C	C	C	
Se han verificado los sistemas de anclaje	C	C	C	C	C	C	
Caidas de diferente nivel	C	C	C	C	C	C	
Caida al mismo nivel	C	C	C	C	C	C	
El area de trabajo esta libre de obstáculos	C	C	C	C	C	C	
Cambio brusco de temperatura	C	C	C	C	C	C	
Contacto con corriente electrica	C	C	C	C	C	C	
Contacto con partes en movimiento	C	C	C	C	C	C	
Agentes infecciosos	C	C	C	C	C	C	
Presencia de gases y vapores	C	C	C	C	C	C	
Movimientos repetitivos	C	C	C	C	C	C	
Adopcion de posturas inadecuadas	C	C	C	C	C	C	
Caida de objetos	C	C	C	C	C	C	
Manipulacion de elementos cortates	C	C	C	C	C	C	
Proyeccion de particulas	C	C	C	C	C	C	
Manejo de herramientas manuales	C	C	C	C	C	C	
Exposicion a ruido	C	C	C	C	C	C	
Condicion de orden y aseo	C	C	C	C	C	C	
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas ajenos a la labor?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todas sus piezas (verticales, horizontes, diagonales, pines, llantas o husillo nivelador ?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta contodas sus plataformas y estás estan apoyadas firmemente ?	C	C	C	C	C	C	
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	C	C	C	C	C	C	
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?	C	C	C	C	C	C	
El andamio esta aislado de líneas o equipos energizados?	C	C	C	C	C	C	
El andamio cuenta con ficha de autorización?	C	C	C	C	C	C	

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?	C	C	C	C	C	C	
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?	C	C	C	C	C	C	
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?	C	C	C	C	C	C	
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?	C	C	C	C	C	C	
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?	C	C	C	C	C	C	

VERIFICACIÓN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabticante?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
Las correas del equipo son ajustables?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado, Argollas, hebillas.	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grase, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa la fecha de fabricacion y fabricante?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilacharniento y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?	C	C	C	C	C	C	

LINEAS DE VIDAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de oxido, pintura, grasa, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos es correcto?	C	C	C	C	C	C	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo	C	C	C	C	C	C	
Guantes de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Gafas de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Tapaoidos	C	C	C	C	C	C	
Careta de esmerilar	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Careta de soldador	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Ropa de trabajo	C	C	C	C	C	C	
Arnes	C	C	C	C	C	C	
Eslinga	C	C	C	C	C	C	
Tie off	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST	Adrian M	1064121217		Inspector SST	Adrian M.	1064121217	
Residente de obra	Daniel Walteros	80'500436		Residente de obra	Daniel Walteros	80'500 436	
Maestro o encargado de la actividad	Rafael A	7122101		Maestro o encargado de la actividad	Rafael Acevedo	7122101	
coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217		coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217	

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL ÁREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón	Miguel Cerón
Responsable SG-SST	Empleador	Empleador

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SAFRID INGENIERIA S.A.S	CODIGO: SAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May-2022

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 26 | 01 | 26 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 01 | 02 | 26

HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA DE FINALIZACIÓN: 5:00 pm

EMPRESA EJECUTORA: Consorcio Adec. Arsaf 2025 — N° CONTRATO: COT. PCCNTR. 8155135

AREA O LUGAR: Terraza — N° PERSONAS EJECUTORAS: 01

ACTIVIDAD A REALIZAR: Cork de Concreto

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora.

¿Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en bueb estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.		X
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.		X
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervisa la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:

Fecha y hora de la suspensión:

Suspensión realizada por:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Raynel Mendoza	7122103	Guinbgano	
2				
3				
4				
5				
6				
7				

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(fecha).

Hora; Desde-Hasta.

Autorizado por: Supervisado por:

Número de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES:

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no a finalizado explique porque

El área de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO LOS TEJARES

57.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Código	SAF-FOR-074
CONSORCIO ANSAF 2015		Fecha	Mar/24
		Versión	Versión: 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135	Ciudad: Bogotá D.C.
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" – LOTE 4	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Tesquinal
Fecha de Inicio 16/01/2026	Fecha de final: 3/8/01/2026
Descripción de la tarea a realizar: Instalación y Pulida de Estructura Metalica.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES		TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	FIRMA					
				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Darwin Yesir Forse	CC	7698727	OFICIAL		darwin	darwin	darwin	darwin	darwin	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	*Martillo, metro, cegueta, liana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija*
Electricas		*Extensiones*
Hidraulicas		NA
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al Lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, estuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes,chispas, objetos filoso, condiciones climaticas.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspeccione los equipos de alturas que va a utlizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Arnold Daniel Walters	80'500436	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Darwin VERU Fonseca	7698727	Darwin
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1.064.727.217	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:	FOR-SAF-SST-002
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	2024

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO: 12/07/2026

2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD: Aulas.

3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD: 3 mts.

4.FECHA DE INICIO: 12/07/2026 — FECHA FINAL: 18/07/2026

5.HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA FINAL: 5:00 pm

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar:

Instalación y Pulida de Estructura Metalica

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar:

Equipo de Soldadura, Pulidora, Herramientas menores

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar:

Andamios, Arnés, Eslingas, Linea de Vida, Casco, Guantes, Gafas.

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	FIRMA TRABAJADOR
1	Darwin Ocoy Fonseca	7698727	23/11/25	19/07/26	23/11/25	Darwin
2						
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10.MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Equipos de Protección Contra Caídas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	SI ☒	NO ☐	Linea de vida vertical portátil	SI ☐	NO ☒	Punto de anclaje fijo	SI ☒	NO ☐	Mosquetón	SI ☐	NO ☒
linea de vida vertical	SI ☐	NO ☒	Eslinga en y con adsorbedor	SI ☒	NO ☐	Punto de anclaje portátil (tie off)	SI ☐	NO ☒	Freno Arrestador	SI ☐	NO ☒
linea de vida horizontal	SI ☒	NO ☐	Eslinga de posicionamiento	SI ☐	NO ☒	Silla de suspensión	SI ☐	NO ☒	Descendedor	SI ☐	NO ☒

11.MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	SI ☒	NO ☐	Ayudante de seguridad	SI ☒	NO ☐	Barandas	SI ☐	NO ☒	PermisoT.A	☐	SI ☒ NO ☐

Powered by CamScanner

Señalización del area	Si ☒	No ☐	Manejo de desniveles y orificios (huecos):	Si ☒	No ☐	Control de acceso	Si ☒	No ☐	Otro_ ¿Cuál?		

12.SISTEMAS DE ACESSO											
Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)											
Andamio colgante	Si ☐	No ☒	Andamio tubular	Si ☒	No ☐	Escaleras fijas	Si ☒	No ☐	Escaleras portatiles	Si ☐	No ☒

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA							
ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (C)CUMPLE, (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor		C	C	C	C	C	
Se realizó charla pero-peracionalantes de iniciar la labor		C	C	C	C	C	
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)		C	C	C	C	C	
los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado y/o re-entrenamiento vigente)		C	C	C	C	C	
Se han verificado los sistemas de anclaje		C	C	C	C	C	
Caidas de diferente nivel		C	C	C	C	C	
Caida al mismo nivel		C	C	C	C	C	
El area de trabajo esta libre de obstáculos		C	C	C	C	C	
Cambio brusco de temperatura		C	C	C	C	C	
Contacto con corriente electrica		C	C	C	C	C	
Contacto con partes en movimiento		C	C	C	C	C	
Agentes infecciosos		C	C	C	C	C	
Presencia de gases y vapores		C	C	C	C	C	
Movimientos repetitivos		C	C	C	C	C	
Adopcion de posturas inadecuadas		C	C	C	C	C	
Caida de objetos		C	C	C	C	C	
Manipulacion de elementos cortates		C	C	C	C	C	
Proyeccion de particulas		C	C	C	C	C	
Manejo de herramientas manuales		C	C	C	C	C	
Exposicion a ruido		C	C	C	C	C	
Condicion de orden y aseo		C	C	C	C	C	
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas ajenas a la labor?		C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todas sus piezas (verticales, horizontes, diagonales, pines, llantas o husillo nivelador ?		C	C	C	C	C	
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?		C	C	C	C	C	
Cuenta contodas sus plataformas y estás estan apoyadas firmemente ?		C	C	C	C	C	
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?		C	C	C	C	C	
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?		C	C	C	C	C	
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?		C	C	C	C	C	
El andamio esta aislado de líneas o equipos energizados?		C	C	C	C	C	
El andamio cuenta con ficha de autorización?		C	C	C	C	C	

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?		N/A			N/A		
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?							
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?							
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?							
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?							

VERIFICACIÓN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabticante?		C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?		C	C	C	C	C	
Las correas del equipo son ajustables?		C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?		C	C	C	C	C	
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado, Argollas, hebillas.		C	C	C	C	C	
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa le fecha de fabricacion y fabricante?		C	C	C	C	C	
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilachamiento y/o perforaciones?		C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?		C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?		C	C	C	C	C	
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?		C	C	C	C	C	

LINEAS DE VIDAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?		C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de oxido, pintura, grasa, deshilachamiento y cortes?		C	C	C	C	C	
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos es correcto?		C	C	C	C	C	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo		C	C	C	C	C	
Guantes de seguridad		C	C	C	C	C	
Gafas de seguridad		C	C	C	C	C	
Tapaoidos		C	C	C	C	C	
Careta de esmerilar		C	C	C	C	C	
Careta de soldador		C	C	C	C	C	
Ropa de trabajo		C	C	C	C	C	
Arnes		C	C	C	C	C	
Eslinga		C	C	C	C	C	
Tie off		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST	Adrian M	1064121217		Inspector SST	Adrian M	1064121217	
Residente de obra	Daniel walteo	80'500.436		Residente de obra	Daniel walteo	80'500436	
Maestro o encargado de la actividad	Daswin V	7698727		Maestro o encargado de la actividad	Daswin V	7698727	
coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217		coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217	

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL ÁREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón	Miguel Cerón
Responsable SG-SST	Empleador	Empleador

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SAFRID INGENIERIA S.A.S	CODIGO: SAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May-2022

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 12 | 01 | 26 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 18 | 01 | 26

HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA DE FINALIZACIÓN: 5:00 pm

EMPRESA EJECUTORA: Consorcio Adec. Arsaf 2025 — N° CONTRATO: CO1.PCCNTR.8155735.

ÁREA O LUGAR: Aulas — N° PERSONAS EJECUTORAS: 01

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion y Pulida de Estructura

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Equipo de Soldadura, Pulidora, Herramientas menores.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en bueb estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	X		

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.	X	
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.		X
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervisa la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:

Fecha y hora de la suspensión:

Suspensión realizada por:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1				
2	Darwin Vera Fonseca	7698727	Oficial	Darwin
3				
4				
5				
6				
7				

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(fecha).

Hora; Desde-Hasta.

Autorizado por: — Supervisado por:

Número de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES:

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no a finalizado explique porque

El área de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Ing. Yirna Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CONSORCIO ANSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SAF-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135	Ciudad: Bogotá D.C.
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" - LOTE 4	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Tejares.
Fecha de Inicio 19/01/2026	Fecha de final: 25/01/2026
Descripción de la tarea a realizar: Instalación de Pintura en estructura, Instalacion de tejas.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Johan Mario Arias.	CC	1023005527	oficial	Johan Arias	Johan Arias	Johan Arias	Johan Arias	Johan Arias	Johan Arias	
Andres Felipe castaño	CC.	1023014902	oficial							
Johan Vasquez	C.C.	1002721661	Ayudante		Johan V.	Johan V.	Johan V.	Johan V.	Johan V	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	*Martillo, metro, cegueta, llans metalica, rodillo, vaides, espatula, brochas, lija*
Electricas		*Extensiones*
Hidraulicas		NA
Otros		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Por ser alto se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevencion y proteccion requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de proteccion requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de proteccion, tapaodios, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
¿Cuantos trabajadores se requieren?	4
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esctuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen huyos o grietas debajo del area de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del area de trabajo?	SI
¿Que otros peligros hay en el lugar de trabajo? (Choques, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes,chapas, objetos filoaos, condiciones climaticas

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herramnta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspeccione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ■ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ■ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Arnold Daniel Valloro	80'500436	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Jhan Mario Arias	1023005527	Jhan Arias.
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	7.064.727.277	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yenny Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CÓDIGO:	FOR-SAF-SST-002
		VERSIÓN:	1.0
		FECHA:	2024

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO: 19/01/2026

2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD: Cubierta

3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD: 4 mts

4.FECHA DE INICIO: 19/01/2026 — FECHA FINAL: 25/01/2026

5.HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA FINAL: 5:00 pm

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar:

Instalación de pintura en estructura, Instalación de Tejas

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar:

Taladro, Pulidora, Herramientas menores.

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar:

Andamios, Arnés, Eslinga, Linea de Vida, Casco, Guantes, Gafas.

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	FIRMA TRABAJADOR
1	Jhon Mario Arias	1023005527	25/11/25	16/02/26	27/11/25	Jhon Arias.
2	Andres castaño	1023014902	25/11/25.	16/02/26	27/11/25	Andres castaño
3						
4						
5						
6						
7						
8						

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10 MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Equipos de Protección Contra Caidas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	Si ☒	No ☐	Linea de vida vertical portátil	Si ☒	No ☐	Punto de anclaje fijo	Si ☒	No ☐	Mosquetón	Si ☐	No ☒
linea de vida vertical	Si ☐	No ☒	Eslinga en y con adsorbedor	Si ☒	No ☐	Punto de anclaje portátil (tie off)	Si ☐	No ☒	Freno Arrestador	Si ☐	No ☒
linea de vida horizontal	Si ☒	No ☐	Eslinga de posicionamiento	Si ☒	No ☐	Silla de suspensión	Si ☐	No ☒	Descendedor	Si ☐	No ☒

11 MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	Si ☒	No ☐	Ayudante de seguridad	Si ☒	No ☐	Barandas	Si ☒	No ☐	Permiso T.A	☐	Si ☒ No ☐

Powered by CamScanner

Señalización del area	Si ☒	No ☐	Manejo de desniveles y orificios (huecos):	Si ☒	No ☐	Control de acceso	Si ☒	No ☐	Otro_ ¿Cuál?	

12.SISTEMAS DE ACESSO

Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)

Andamio colgante	Si ☐	No ☒	Andamio tubular	Si ☐	No ☒	Escaleras fijas	Si ☐	No ☐	Escaleras portatiles	Si ☐	No ☐

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (C)CUMPLE, (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizó el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Se realizó charla pero-peracionalantes de iniciar la labor	C	C	C	C	C	C	
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)	C	C	C	C	C	C	
los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado y/o re-entrenamiento vigente)	C	C	C	C	C	C	
Se han verificado los sistemas de anclaje	C	C	C	C	C	C	
Caidas de diferente nivel	C	C	C	C	C	C	
Caida al mismo nivel	C	C	C	C	C	C	
El area de trabajo esta libre de obstáculos	C	C	C	C	C	C	
Cambio brusco de temperatura	C	C	C	C	C	C	
Contacto con corriente electrica	C	C	C	C	C	C	
Contacto con partes en movimiento	C	C	C	C	C	C	
Agentes infecciosos	C	C	C	C	C	C	
Presencia de gases y vapores	C	C	C	C	C	C	
Movimientos repetitivos	C	C	C	C	C	C	
Adopcion de posturas inadecuadas	C	C	C	C	C	C	
Caida de objetos	C	C	C	C	C	C	
Manipulacion de elementos cortates	C	C	C	C	C	C	
Proyeccion de particulas	C	C	C	C	C	C	
Manejo de herramientas manuales	C	C	C	C	C	C	
Exposicion a ruido	C	C	C	C	C	C	
Condicion de orden y aseo	C	C	C	C	C	C	
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo (cinta, conos, señales de tal manera que se pueda aislar o restringir la zona y no se permita el paso de personas ajenos a la labor?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todas sus piezas (verticales, horizontes, diagonales, pines, llantas o husillo nivelador ?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta contodas sus plataformas y estás estan apoyadas firmemente ?	C	C	C	C	C	C	
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?	C	C	C	C	C	C	
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?	C	C	C	C	C	C	
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?	C	C	C	C	C	C	
El andamio esta aislado de líneas o equipos energizados?	C	C	C	C	C	C	
El andamio cuenta con ficha de autorización?	C	C	C	C	C	C	

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?		NA	NA		NA	NA	
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?							
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?							
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?							
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?							

VERIFICACIÒN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabticante?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
Las correas del equipo son ajustables?	C	C	C	C	C	C	
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?	C	C	C	C	C	C	
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado, Argollas, hebillas.	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa le fecha de fabricacion y fabricante?	C	C	C	C	C	C	
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilachamiento y/o perforaciones?	C	C	C	C	C	C	

Powered by CamScanner

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?	C	C	C	C	C	C	

LINEAS DE VIDAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?	C	C	C	C	C	C	
las fibras y costuras están libres de oxido, pintura, grasa, deshilachamiento y cortes?	C	C	C	C	C	C	
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos es correcto?	C	C	C	C	C	C	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENETE (C)CUMPLE. (NC)NO CUMPLE (NA)NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo	C	C	C	C	C	C	
Guantes de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Gafas de seguridad	C	C	C	C	C	C	
Tapaoidos	C	C	C	C	C	C	
Careta de esmerilar	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Careta de soldador	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	
Ropa de trabajo	C	C	C	C	C	C	
Arnes	C	C	C	C	C	C	
Eslinga	C	C	C	C	C	C	
Tie off	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST	Adrian M	1064121217		Inspector SST	Adrian M	1064121217	
Residente de obra	Daniel Valtero	80'500436		Residente de obra	Daniel Valtero	80'500436	
Maestro o encargado de la actividad	Jhon Arias	1023005527	Jhon Arias	Maestro o encargado de la actividad	Jhon Arias	1023005527	Jhon Arias
coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217		coordinador (TA) de obra	Adrian M	1064121217	

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL ÁREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón	Miguel Cerón
Responsable SG-SST	Empleador	Empleador

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SAFRID INGENIERIA S.A.S	CODIGO: SAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May-2022

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 19 / 01 / 26 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 25 / 01 / 26

HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA DE FINALIZACIÓN: 5:00 pm

EMPRESA EJECUTORA: Consorcio Adec. Arsaf 2025 — N° CONTRATO: CO1.PCCNTR.8155135

ÁREA O LUGAR: Cubierta — N° PERSONAS EJECUTORAS: 02

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalacion de Pintura en estructura, Instalacion de Tejas

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro, Pulidora.

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en bueb estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de camaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.	X	
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.		X
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Ivan Maria Arias	1023005579	Oficial	Ivan Arias
2	Andres Cardeño	1023014902	Oficial	Andres C.
3				
4				
5				
6				
7				

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Adrian Martinez	1064721217	Insp. SST	
2				
3				
4				

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervisa la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:

Fecha y hora de la suspensión:

Suspensión realizada por:

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(fecha).

Hora; Desde-Hasta.

Autorizado por: | Supervisado por:

Número de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES:

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no a finalizado explique porque

El área de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Ing. Yinna Blanco Arenas	Ing. Miguel Ceran	Ing. Miguel Ceran
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SAF-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version: 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135	Ciudad: Bogotá D.C.
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCION DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACION DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" - LOTE 4	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Tejares.
Fecha de Inicio 26/01/2026	Fecha de final: 04/02/2026
Descripción de la tarea a realizar: Instalacion de estructura en Aluminio e Instalación de Eterboal.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Johan Vasquez	C.C 1002772166	Ayudante		Johan V.	Johan V.				
Andres Castaño	CC 1023014902	Oficial							
Jhon Mario Arias	CC 1023005527	oficial		Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	*Martillo, metro, cegueta, liana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija*
Electricas		*Extensiones*
Hidráulicas		NA
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Cuál es el sistema de acceso al Lugar de trabajo?	No aplica
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	NA
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	4
¿Cuantos trabajadores se requieren?	Pintura, esctuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor.
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	NA
¿Existen huecos o grietas debajo del area de trabajo?	SI
¿Hay peligro de rastrear o tropezar alrededor del area de trabajo?	Electricidad, superficies poco resistentes chapas, objetos filosos, condiciones climaticas.
¿Que otros peligros hay en el lugar de trabajo? (choques, electricidad, químicos, superficie resbalosa, superficies calientes, objetos filosos, cargas colgadas, etc.)	

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspeciona los equipos de alturas que va a utlizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Walteros	80'500426	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Jhon Mario Arias	1023005527.	Jhon Arias.
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1064121217	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yirinia Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	BAFRID INGENIERIA S.A.S	CODIGO: BAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May-2022

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 26 / 01 / 26 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 01 / 02 / 26

HORA DE INICIO: 8:00 am — HORA DE FINALIZACIÓN: 5:00 pm

EMPRESA EJECUTORA: Consorcio Adec. Arsaf 2025

ÁREA O LUGAR: Aulas — Nº CONTRATO:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Instalación de estructura e Instalacion Eternoal — Nº PERSONAS EJECUTORAS:

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora, Taladros

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en bueb estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?			X
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?			X
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura			X
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas.			X
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura.			X

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.		X
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.		X
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervisa la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:

Fecha y hora de la suspensión:

Suspensión realizada por:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Johan Vasquez	1002721661	Ayudante	Johan V.
2	Andres Cestaño	1023014902	oficial	
3	Jhon Mario	1023005527	Oficial	Jhon Mario
4				
5				
6				
7				

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(fecha):

Hora: Desde-Hasta:

Autorizado por: Supervisado por:

Número de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES:

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Adrian Martinez	1064121217	Insp. SST	
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no a finalizado explique porque

El área de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Ing. Yinna Blanco Arenas SST	Ing. Miguel Cerón Rep. Legal	Ing. Miguel Cerón Rep. Legal

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO DIEGO MONTAÑA

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SAF-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135

Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" - LOTE 4

Ciudad: Bogotá D.C.

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Diego Montañas

Fecha de Inicio 19/09/2026

Fecha de final: 25/09/2026

Descripción de la tarea a realizar: Instalacion de Enchape, Emboquillado de muros, Instalación de red hidraulica

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO Y NUMERO DE DOCUMENTO		CARGO	FIRMA						
				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Johan Vasquez	CC	1002721661	Ayudante	Johan V.						

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	*Martillo, metro, cegueta, liana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija*
Electricos		*Extensiones*
Hidraulicos		NA
Otros		

ANALISIS DE LA TAREA

Cual es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
Cuales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaodios, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
Cuantos trabajadores se requieren?	4
Que materiales y recursos van a utilizar?	Pintura, estuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento,, pegacor.
Existen fuentes o grietas debajo del área de trabajo?	NA
Hay peligro de caer objetos o impactar elementos del área de trabajo?	SI
Que otros peligros hay en el lugar de trabajo? (riesgos, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc)	Electricidad, superficies poco resistentes,chapes, objetos filoace, condiciones climaticas.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equi	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspecione los equipos de alturas que va a utlizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evita retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ■ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ■ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Arnold Daniel Valtero	80500436	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Jhon Mario Arias	1023005527	Jhon Arias
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrion Martinez	1064124217	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yirina Blanco	Ing. Miguel Cerón M	Ing. Miguel Cerón M

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Codigo	SAF-FOR-074
		Fecha	Mar/24
		Version	Version: 1.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135	Ciudad: Bogotá D.C.
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA EN LOS COLEGIOS DISTRITALES Y LAS SEDES ADMINISTRATIVAS" - LOTE 4	Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Diego Montañez.
Fecha de Inicio 26/01/2026	Fecha de final: 07/02/2026.
Descripción de la tarea a realizar: Estucado de muros.	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE:
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	TIPO	NUMERO DE DOCUMENTO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Johan Vasquez	cc.	1002721661	Ayudante		Johan V.					
Andres Castaño	CC	1023014902	oficial							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	Martillo, metro, cegueta, llana metalica, rodillo, valdes, espatula, brochas, lija
Electricas		Extensiones
Hidráulicas		NA
Otras		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Que tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de proteccion, tapaodos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, estuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento,, pegacor.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (Riesgos, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas colgadas, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes chispas, objetos filosos, condiciones climaticas.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.

Powered by CamScanner

Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Arnold Daniel Waltero	80500436	
Nombre y Apellido Maestro de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	**Cedula**	**Firma**
Jhon Mario Arias	1023005527	Jhon Arias
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Adrian Martinez	1.064.727.217	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yinina Blanco	Ing. Miguel Cerón M.	Ing. Miguel Cerón M.

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)	Codigo	SAT-FOR-074
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Fecha	2021
		Version	Version: 3.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCONTR.8155135	Ciudad: Bogota D.C
Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASI COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA [illegible]"	Ubicación donde se realiza el trabajo (frente de obra): Colegio Compartir - el Recreo
Fecha de Inicio: 29 Dic-23	Fecha de final: 03 Ene 24
Descripción de la tarea a realizar: Retiro de enchape demolición de pisos, Retiro de escombros	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENTORNO PELIGROSO	OTRO CUAL?	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	FIRMA						
			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Hogar Enrique	2724276	Ayudante							
Alirio Cortes	5941993	Oficial							
Gilberto Zuñiga	6395800	Oficial							
Roberto Reyes	11666 44	Maestro							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Manuales	X	Martillo, metro, cargador, llave mixta/ca, cuadro, cables, espatula, brocha, dp
Electricos		Extensiones
Vehiculos		NA
Otros		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cual es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapabocas, guantes, botas de seguridad ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuantos trabajadores se requieren?	4
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, escobas, enchape, madera, bieldres, agua, cemento, pegacor
¿Existen hoyos o grietas debajo del area de trabajo?	NA
¿Hay peligro de rodadas o bloquear alrededor del area de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, quimicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes,chispas, objetos filosos, condiciones climaticas.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herramienta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite. Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse del área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.
Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sobreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obstruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

PREGUNTAS DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta
- ☒ No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Ivatero	800 500 13	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cargo**	**Firma**
Roberto Leon	1166 44	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Jasbeidy Gonzalez	1073354480	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yeiny Rincon	Ing. Miguel Lora M.	Ing. Miguel Lora M.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)	Código	SAF-FOR-074
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Fecha	2021
		Versión	Versión: 5.0

mero N°: CO1.PCONTR.8155135

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

eto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO RRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ MO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE ERGENCIAS Y DE NECESIDADES ICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ciudad: Bogota D.C

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio compartir el rincon.

cha de Inicio: 05/01/2026

Fecha de final: 11/01/2026

scripcion de la tarea a realizar: Orden y Aseo y Pañete y Descargue de Material

MAJO EN ALTURA	ESPACIOS CONFINADO	PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:
NDA PELIGROSAS	OTRO: CUAL?	CALIENTE

NOMBRE Y APELLIDOS TRABAJADOR	CEDULA		CARGO	FIRMA							
				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Yulbert Zuguete	CC	6195800	Oficial	—	—	Yulbert	Yulbert	Yulbert		
Roberto Zoón	CC	1166444	Maestro	—	—	R	R	R		
[illegible] Luis	CC	5941498	Oficial	—	—					

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR
ores	1	Martillo, metro, segueta, llave metalica, nivelle, cordon, espatula, brocha, ojo
ras		Extensiones
ores	X	NA

ANALISIS DE LA TAREA	
¿En sitio se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cual es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de proteccion, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuntos trabajadores se requieren?	4
¿Los materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esctuco, enchape, madera,barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen huyos o grietas debajo del area de trabajo?	NA
¿Existe peligro de realizar o impactar alrededor del area de trabajo?	SI

Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, contaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Waters	80'500436	
Nombre y Apellido Asesor de Obra por Consejo de Cuenca	**Cedula**	**Firma**
Roberto Zeón	1116614	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Jeiberly Graciela	1023390430	

Asesor Ing. Yimis Blanco	Asesor Ing. Miguel Cerón M	Asesor Ing. Miguel Cerón M

CONSORCIO ARLAP 2015

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Codigo	SAT-FOR-074
Fecha	2021
Version	Version: 3.0

Contrato N° CO1.PCCNTR.8155135

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FISICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ciudad: Bogota D.C

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra) Colegio Comfantir

Fecha de Inicio: 20 ENERO 2025

Fecha de final: 23 ENERO 2025

Descripción de la tarea a realizar:

Tomo de niveles, descargue de material y enchape de bordo y pozo.

TRABAJO EN ALTURAS	ESPACIO CONFINADO	PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE FORMATO DE:
ENERGIAS PELIGROSAS	OTRO: CUAL?	CALIENTE: X

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES	CEDULA	CARGO	FIRMA						
			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Gulbert Duarte	CC 6195800	Oficial	X	Gulbert	Gulbert	Gulbert	Gulbert	Gulbert	
Robert Salas	CC 5941498	Oficial							
Roberto Peña	CC 1116644	Maestro	R	R	R	R	R	R	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Mecánicos	X	Martillo, cincel, regatin, llaves metalicas, cuchillo, cuchillas, esponjilla, brocha, etc
Electricos	X	Extensiones
Hidraulicos		NA
Otros	X	

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el Lugar de trabajo?	NA
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaodios, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esclusa, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacol
¿Existen huyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos caídos, cargas pesadas, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes,chispas, objetos ficosa, condiciones climaticas

Tareas detalladas de la tarea	Peligros asistentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herramita necesita y que no , no lleve cosas que no necesite. Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.
Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus area de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☑ No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☑ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Miguel Guzman Trosbuño	1066.349.379	Miguel Guzman
Nombre y apellido Residente SST	Cedula	Firma
Rafael Luna	5941998	
Nombre y Apellido Residente SST	Cedula	Firma
Asbleidy Gonzalez	1067359480	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yirma Blanco	Ing. Miguel Jaraba M	Ing. Miguel Jaraba M

FRENTE DE OBRA COLEGIO FANNY MIKEY

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Código	SAY-FOR-074
Fecha	2021
Versión	Versión 3.0

Contrato N°: CO1.PCCNTR.8155135

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA [illegible]"

Ciudad: Bogota D.C

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Compartir - el refugio

Fecha de Inicio: 29 Dic-23

Fecha de final: 03 Ene 26

Descripción de la tarea a realizar: Retiro de enchape demolición de pisos, Retiro de escombros

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:
ENVOLVENTE PELIGROSA	ESPACIO SUBTERRANEO	CALIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	LABOR	FIRMA	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jorge Enrique	27241266	Ayudante							
[illegible]	5941493	[illegible]							
Gilbert Zugasti	6145800	Oficial	Gilbert	Gilbert					
Roberto Zeir	11166 44	Maestro							

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR
Martillo	1	Martillo, destor, cargador, flexo metalico, martillo caucho, espatula, pruebas, Alt
Palustre		Formaleteros
Herramientas		NA
Otros		

ANÁLISIS DE LA TAREA	
¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	No aplica
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	NA
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaoidos, guantes, botas de seguridad, ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esctuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen huecos o grietas debajo del área de trabajo)	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (choques, electrocución, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, caídas peculiar, etc.)	Electricidad, superficies poco resistentes,choques, objetos filosos, condiciones climaticas.

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal, identificar que herramienta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse ael area de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.
Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de Área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminacion de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

Descripción del peligro

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☑ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente CM-e	Cedula	Firma
Daniel Molero	80150093c	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Roberto León	11166 44	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Jasbleidy Gonzalez	1073354480	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yilber Blanco	Ing. Miguel Lara M.	Ing. Miguel Gonzalez

CONSORCIO ARSAT 2016

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Codigo	SAF-FOR-074
Fecha	2021
Version	Version: 3.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

ntrato N°: CO1.PCCNTR.8155135

eto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO RRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ MO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE ERGENCIAS Y DE NECESIDADES ICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ciudad: Bogota D.C

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio compartir el recreo.

cha de Inicio: 05/01/2026

Fecha de final: 11/01/2026

scripción de la tarea a realizar: Orden y Aseo y Pañete y Descargue de Material

ALTO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO
REA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

CALIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADOR	CEDULA		CARGO	LUNES	MARTES	FIRMA MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Yulbert Augusto	CC	6195800	Oficial	—	—	Yulbert	Yulbert	Yulbert		
Roberto Peón	CC	1116644	Maestro	—	—	R	R	R		
Ronald León	CC	5941498	Oficial	—	—					

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
ales	X	Martillo, nivel, segueta, llave metalica, cuadro, cintas, espatula, brochas, Epi
nos		Extensiones
ales	X	Epi

ANALISIS DE LA TAREA

¿En sitio se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Es es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Han realizado los cálculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de proteccion, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, correa manga larga
¿Cuántos trabajadores se requieren?	2
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esctuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor.
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Existe peligro de rebalar o impactar alrededor del área de trabajo?	SI

Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sobreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje tus area de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

VALORACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi seguro que ocurra un incidente?

- [ ] Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- [x] No, continúe con la tarea con precaución, implemente sus controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea.
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Mateus	80'500436	
Nombre y Apellido Residente de Obra en Ausencia de Coordin.	**Cedula**	**Firma**
Roberto Zeón	1116614	
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Jeiberly Grace	1082[illegible]20	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yuma Mateus	Ing. Miguel Tarra M.	Ing. William Cardozo M.

CONSORCIO ARSAP 2015

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Codigo	SAF-FOR-074
Fecha	2021
Version	Version: 3.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Contrato N°: CO1.PCONTR.8155135

Objeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO CORRECTIVO DE LAS PLANTAS FISICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACION DEL DISTRITO, ASÍ COMO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS Y DE NECESIDADES FÍSICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ciudad: Bogota D.C

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra) Colegio Compartir

Fecha de inicio: 20 ENERO 2025

Fecha de final: 25 ENERO 2025

Descripción de la tarea a realizar:

Tumo de niveles, descargue de material y enchape de baños y pvc.

TRABAJO EN ALTURAS		ESPACIO CONFINADO		PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:							
ENERGIAS PELIGROSAS		OTRO CUAL?		CALIENTE	X						
NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES		CEDULA	CARGO	FIRMA							
				LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Yulbert Zuguarte	cc	6195800	oficial	Y	Yulbert	Ulbert	Yulbert	Yulbert	Ulbert		
Roberto Leon	cc	5941498	oficial	Rln	Rln	Rln	Rln	Rln	Rln		
Roberto Leon	cc	1116644	Maestro	R	R	R	R	R	R		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR
Manuales		Martillo, serrote, nivgueta, llana metalica, rodillo, cubeta, espatula, brochas, Etc
Electricos	X	Extensiones
Andamios		
Otro	X	No

ANALISIS DE LA TAREA	
¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo?	NA
¿Cuál es el tiempo de acceso al lugar de trabajo?	Trabajo a nivel x
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
¿Cuales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga
¿Existen fisuras o grietas cerca del área de trabajo?	Pintura, enchape, madera, baranda, agua, cemento, pegacor
¿Hay peligro de caer a objetos alrededor del área de trabajo?	NA
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	SI
	Electricidad, superficies poco resistentes,chispas, objetos filosos, condiciones climaticas

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que herraminta necasita y que no , no lleve cosas que no necesite. Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.
Acceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
Verificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta

☒ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

☒ Si, proceda con la tarea.

☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Miguel Guzman Trasbuno	1066340,379	Miguel Guzman
Nombre y Apellido Residente de Obra y/o Encargado de Cuadrilla	Cedula	Firma
Rafael Yuñes	5941998	
Nombre y Apellido Residente SST	Cedula	Firma
Jasbleidy Gomez	Joh339980	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Victor Blanco	Ing. Miguel Cetin M.	Ing. Miguel Cetin M.

CONSORCIO AMSAF 2015

FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

CODIGO:	FR-SAF-SST-007
VERSIÓN:	2.0
FECHA:	2022

1.FECHA DE ELABORACION DE PERMISO: 23 - ENERO 2026.

2.LUGAR ESPECIFICO DE LA ACTIVIDAD: Tenera

3.ALTURA APROX. DE LA ACTIVIDAD: 12 metros

4.FECHA DE INICIO: 23 de enero 2026

5.HORA DE INICIO: 7:000 am

FECHA FINAL: 24 ENERO 2026.

HORA FINAL: 4:00 p.m

6. TIPO DE TRABAJO A REALIZAR

Describa la actividad que se va a realizar: Retiro pluma. subir el material

7. TIPO DE HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Describa las herramientas que se van a utilizar: pluma.

8. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR

Describa los elementos de protección personal que se van a utilizar: Arnes eslinga EPP.

9. DATOS Y REQUISITOS DEL TRABAJADOR QUE EJECUTARA EL TRABAJO

#	NOMBRE	CEDULA	FECHA CURSO ALTURAS	FECHA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE	FECHA DE EXAMEN MEDICO (apto para trabajo en alturas)	PUNTO DE ANCLAJE INDIVIDUAL	FIRMA TRABAJADOR
1	Reber J. muna	5378110	23/01/26	23/01/26	23/01/26	V	
2	Wilson Garcon P	1043[illegible]3	23/01/26	23/01/26	23/01/26	V	
3							
4							

Al firmar este documento, el trabajador manifiesta que para realizar la labor en alturas anteriormente nombrada tiene la capacidad física y mental para la tarea y su estado de salud es bueno, adicional que se revisaron las certificaciones correspondientes para alturas y examen medico.

10 MEDIDAS DE PROTECCIÓN

Equipos de Protección Contra Caidas a Utilizar (Marca con una x)

Arnés cuerpo completo	Si	X	No		Línea de vida vertical portátil	Si		No	X	Punto de anclaje fijo	Si	X	No		Mosquetón	Si		No	X
Línea de vida vertical	Si		No	X	Eslinga en y con absorbedor	Si		No	X	Punto de anclaje portátil (tie off)	Si		No	X	Freno Arrestador	Si		No	
Línea de vida horizontal	Si		No	X	Eslinga de posicionamiento	Si	X	No		Silla de suspensión	Si		No	X	Descendedor	Si		No	X

11 MEDIDAS COLECTIVAS DE PREVENCIÓN

Medidas a adoptar (Marca con una x)

Delimitación del área	Si	X	No		Ayudante de seguridad	Si	X	No		Barandas	Si		No	X	PermisoT.A				
Señalización del area	Si		No		Manejo de desniveles y orificios (huecos)	Si		No	X	Control de acceso	Si		No	X	Otro_ ¿Cuál?				

12 SISTEMAS DE ACESSO

Sistema de acceso a utilizar (Marca con una x)

Andamio colgante	Si		No	X	Andamio tubular	Si		No	X	Escaleras fijas	Si		No	X	Escaleras portatiles	Si		No	X

13. REQUERIMIENTOS GENERALES - LISTA DE CHEQUEO DIARIA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (CX CUMPLE, INCMO CUMPLE, NA/NO APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Se realizo el análisis de trabajo seguro (ATS) y socialización antes de iniciar la labor					SI		
Se realizo charla pero-peracionales antes de iniciar la labor					SI		
Los trabajadores están aptos para desarrollar la labor (estado de salud y con concepto medico vigente)					SI		
Los trabajadores están certificados en alturas (curso avanzado de entrenamiento vigente)					SI		
Se han verificado los sistemas de anclaje					SI		
Trabajos de diferente nivel					SI		
Trabajo al mismo nivel					SI		
El área de trabajo esta libre de obstáculos					SI		
Cambio brusco de temperatura					SI		
Contacto con corriente electrica					SI		
Trabajo con partes en movimiento					SI		

Agentes infecciosos							
Presencia de gases y vapores							
Movimientos repetitivos							
Adopción de posturas inadecuadas							
Caída de objetos							
Manipulación de elementos cortantes							
Proyección de partículas							
Manejo de herramientas manuales							
Exposición a ruido							
Condición de orden y aseo							
Se ha instalado señalización preventiva que delimite el área de trabajo cinta, conos, señales de tal manera que se impida alejar a cualquier la zona y no se permita el paso de personas ajenas a la labor?							

VERIFICACION DE SISTEMAS DE ACCESO

ANDAMIOS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (CX) CUMPLE (NCMC) CUMPLE (MAJM) APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Los cuerpos del andamio se encuentran asegurados y cuenta con todos sus planos (verticales, horizontes, diagonales,							
Cuenta con area firme para su correcto armado y nivelacion?							
Cuenta con todas sus plataformas y estas estan apoyadas correcta ?							
La superficie de trabajo se encuentra cubierta por plataformas, libre de huecos?							
Cuenta con escaleras y estas se encuentran aseguradas adecuadamente al andamio?							
El andamio presenta alguna tipo de oxidación o desgaste?							
El andamio esta aislado de lineas o equipos energizados?							
El andamio cuenta con ficha de autorización?							

ESCALERAS

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (CX) CUMPLE (NCMC) CUMPLE (MAJM) APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Las escaleras están en adecuadas condiciones?							
Las bases están apoyadas sobre una superficie plana?							
Esta libre de grasa, aceite u otras sustancias?							
Las escaleras cuentan con zapatas antideslizantes?							
El área alrededor de la escalera se encuentra señalizada?							

VERIFICACIÓN EQUIPOS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

ARNES DE CUERPO COMPLETO

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (CX) CUMPLE (NCMC) CUMPLE (MAJM) APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
El arnes cuenta con la ficha de identificacion del fabricante?							
El arnes cuenta con la ficha de fabricacion y inspeccion?							
Las correas del equipo son ajustables?							
El arnes cuenta con la ficha donde esta la fecha de fabricacion y inspeccion?							
El equipo tiene los puntos de conexión necesarios y estan en buen estado. Argollas, hebillas.							
Las eslingas se encuntran sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?							
El absorvedor de choque de la eslinga se encuntra sin manchas de pintura, grasa, quemadura y/o perforaciones?							
El tie off se encuntra sin manchas de pintura, grasa, oxido, quemaduras y/o perforaciones?							
La linea de vida cuenta con su ficha en donde se observa la fecha de fabricacion y fabricante?							
La linea de vida se encuentra libre de pintura, grasa, oxido, quemaduras, deshilachamiento y/o perforaciones?							

ESLINGAS DE CARGA

ASPECTOS A VERIFICAR DIARIAMENTE (CX) CUMPLE (NCMC) CUMPLE (MAJM) APLICA	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricacion?							
las fibras y costuras están libres de desgaste, deshilachamiento y cortes?							
Las eslingas estan protegidas contra cualquier elemento que genere abracion?							

ASPECTOS A VERIFICAR (MARQUE CON UNA X SI CUMPLE, DEJE VACIO SI NO CUMPLE)	LINEAS DE VIDA						
	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Cuenta con sus etiquetas legibles y se puede ver la fecha de fabricación?	X	X	X				
Las fibras y costuras están libres de rotos, pintura, grasa, resinificamiento y cortes?	X	X	X				
Funcionamiento de cierre y apertura de los ganchos metálicos se conecta?	X	X	X				

ASPECTOS A VERIFICAR (MARQUE CON UNA X SI CUMPLE, DEJE VACIO SI NO CUMPLE)	ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL						
	SEMANA DE TRABAJO						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Casco con barbuquejo	X	X	X				
Guantes de seguridad	X	X	X				
Gafas de seguridad	X	X	X				
Tapabocas	X	X	X				
Careta de esmerilar	X	X	X				
Careta de soldador		X	X				
Ropa de trabajo	X	X	X				
Arnes	X	X	X				
Eslinga	X	X	X				
Tie off	X	X	X				

OBSERVACIONES:

APROBACION DEL PERMISO				CIERRE DE PERMISO			
ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	ENCARGADOS	NOMBRE	CEDULA	FIRMA
Inspector SST				Inspector SST			
Residente de obra				Residente de obra			
Maestro o encargado de la actividad				Maestro o encargado de la actividad			
coordinador (TA) de obra				coordinador (TA) de obra			

TENGA EN CUENTA : SI REQUIERE CAMBIAR DE ACTIVIDAD O LOS EQUIPOS CON LOS CUALES ESTA LABORANDO, INFORME AL AREA SST PARA UNA NUEVA INSPECCION.

Elaborado por:	Revisado por:	Aprobado Por:
SAFRID INGENERIA SAS	Yinna Blanco Arenas	Miguel Cerón
Consultor	Responsable del SG-SST	Empleador

CONSORCIO ARSAF 20 5	SAFYID INGENIERIA S.A.S	CODIGO: SAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May 2022

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 20 01 26 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 24 01 26.

HORA DE INICIO: — HORA DE FINALIZACIÓN:

EMPRESA EJECUTORA: ARSAF Consultor

ÁREA O LUGAR: Barrio Torres Farm

ACTIVIDAD A REALIZAR: demolición.

Nº CONTRATO:

Nº PERSONAS EJECUTORAS: 3

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: taladro Pulidora

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutara el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?			X
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en buen estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	-		X
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	-		X
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran un buen estado?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?			X

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, mono, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de cormaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)		X
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES		X

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.	X	
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.		X
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?	X	

6 Formas Emisión y Revalidaciones	SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervise la actividad evidencie incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo)
COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	Motivos de la suspensión:
COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo	Fecha y hora de la suspensión: 24 ENERO 2026
	Suspensión realizada por:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Alvaro Ruiz	1259489	OE	
2	Juan Jimenez	53791110	Maestro	
3				
4				
5				
6				
7				

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(fecha):

Hora: Desde-Hasta:

Autorizado por: Supervisado por:

Numero de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Jesbeidy Solarte		INSP SST	
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no finalizado explique porque

El área de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Ing. Yirce Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

CONSORCIO ARSAT 2015

SAFRO INGENIERIA S.A.S

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

CÓDIGO: SAF-PSI-005
VERSIÓN: 1
FECHA: May 2015

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 21 | 12 | 25
HORA DE INICIO: 7AM

PERMISO VÁLIDO HASTA: 03 | 01 | 26
HORA DE FINALIZACIÓN: 4 PM

EMPRESA EJECUTORA: Consorcio GA
AREA O LUGAR: Cabecera Tanque
ACTIVIDAD A REALIZAR: Demolicion

Nº CONTRATO:
Nº PERSONAS EJECUTORAS:

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Taladro Demoledor

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos. SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo. Mientras a los existentes en la zona, están en buen estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?		X	
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
En el suelo ha de material no inflamable, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?		X	
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?		X	
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	X		

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la careta para soldar con filtro para soldadura		X	
Los puestos a tierra están habilitados e instalados	X	X	
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura		X	

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
Ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada ALTURAS - ELÉCTRICOS – ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.	X	
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.	X	
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la ejecución de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervise la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:
Fecha y hora de la suspensión: 03-01-2026 4 PM
Suspensión realizada por: Emmccia

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(hora):
Hora: Desde-Hasta:
Autorizado por: Supervisado por:
Número de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES

EJECUTORES

Ítem	Nombre y apellido	Cédula	Cargo	Firma
1	Reber Jaimes	5328110	Encargado	
2	JOHANDERColmenares	5998056	OFICIAL	
3				
4				
5				
6				

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Ítem	Nombre y apellido	Cédula	Cargo	Firma
1	Osbeidy G	1092360	Insp. SST	
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo? X
Si no a finalizado explique porque:
El área de trabajo quedo limpia y ordenada:
Fecha:
Hora:

Ing. Yesica Blanco Arenas	Ing. Miguel Cadiz	Ing. Miguel Cadiz
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

SAFRID

SAFRID INGENIERIA S.A.S

PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE

CODIGO: SAF-PSC-008

VERSIÓN: 2

FECHA: Mayo 2022

1. Generalidades

FECHA DE INICIO: 29 | 12 | 25 — PERMISO VÁLIDO HASTA: 03 | 1 | 26

HORA DE INICIO: 7:00 AM — HORA DE FINALIZACIÓN: 9:00 pm

EMPRESA EJECUTORA: Indutechspa — Nº CONTRATO:

AREA O LUGAR: — OBSERVACIONES Y/O RECOMENDACIONES:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Retiro de mantas asfaltica y Pulido de bordillo

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR: Pulidora

Los ejecutantes han recibido información sobre los riesgos, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo en los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos — SI: X — NO:

2. Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto controles adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, listos en buen estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para ejecutar un permiso?	X		
¿Si se sueldan los de material combustible, ¿se ha mojado la zona y cubierto con arena mojada y otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y varillas se encuentran en buen estado?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	X		

3. Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Carnaza manga larga, Protección facial, Protección visual, mascara, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
¿El trabajador cuenta con la carnaza para soldar con libre para soldadura	X		
¿Las polainas a tierra están habilitadas e instaladas	X		
¿El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4. Requerimiento de documentos anexos (Diligenciados por el líder ejecutante)	SI	NO
¿Ha verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
¿Ha sido elaborado permisos adicionales requeridos con la labor programada ALTURAS – ELECTRICOS – ESPACIOS CONFINADOS – EXCAVACIONES	SI	NO

5. Requerimientos adicionales		
¿Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura	X	
¿Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados	X	
¿Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?	X	

6. Formas Emisión y Revalidaciones	SUSPENSIÓN DEL PERMISO: Cualquier persona que supervise la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe informar inmediatamente al encargado de SST del lugar de trabajo
COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permisos y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.	Nombre de la supervisor:
COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permisos y los demás controles para minimizar los riesgos existentes a este trabajo, y los cambios exigidos provocados con la ejecución del mismo.	Fecha y hora de la suspensión: 03 de Enero de 2026
	Suspensión realizada por:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cédula	Cargo	Firma
1	Henry Calderon	1013683520	Ayudante	Henry C.
2	Fernando Lopez	1621670739	Ayudante	
3	Jhonny Lopez	3150582	Ayudante	
4	Didier Y.	1030690147	Ayudante	Didier
5				
6				
7				

REINICIACIÓN

Cargo de validación del permiso/Verifica:

Firma: Cédula Firma:

Fecha: Hora: Supervisado por:

Nombre del personal que ejecutara la actividad

OBSERVACIONES:

Solo ejecutor personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cédula	Cargo	Firma
1				
2				
3				
4				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo?

Si no se finalizado explique porque

¿El area de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha

Hora

Ing. Yuber Ramiro Arenas SST	Ing. Miguel Cerón Resp. Legal	Ing. Miguel Cerón Resp. Legal

CONSORCIO ARSAF 2025	SAFRO INGENIERIA S.A.S	CODIGO: SAF-PRC-025
	PERMISO PARA TRABAJOS EN CALIENTE	VERSIÓN: 2
		FECHA: May-2023

1 Generalidades

FECHA DE INICIO: 5 | 01 | 26 — PERMISO VALIDO HASTA: 10 | 01 | 26

HORA DE INICIO: 7:00 AM — HORA DE FINALIZACION: 4:00 PM

EMPRESA EJECUTORA: indotechos — Nº CONTRATO:

AREA O LUGAR: Confederación Lousas del diamante — Nº PERSONAS EJECUTORAS:

ACTIVIDAD A REALIZAR: Pulido de Ladrillo. Resanes y Aplicar PINTEN

HERRAMIENTAS Y/O EQUIPOS A UTILIZAR:

Los ejecutantes han recibido información sobre la tarea, medidas preventivas para los riesgos asociados a la tarea, medidas de emergencia, equipos necesarios para realizar el trabajo y los equipos de protección personal requeridos durante la ejecución de los trabajos: SI [X] NO [ ]

2 Verificación de las medidas preventivas (Antes de iniciar labores)	SI	NO	N/A
¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona, estan en buen estado?	X		
¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad industrial o un brigadista de la empresa durante la ejecución de la labor?	X		
¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?	X		
¿Se ha delimitado y señalizado el área de trabajo como medida de prevención?	X		
¿El equipo de soldadura ha sido inspeccionado y se encuentra en buen estado?	X		
¿El área de trabajo tiene una correcta ventilación natural o es necesario emplear ventilación artificial?	X		
¿Los electrodos y cables se encuentran en buen estado?	X		
¿La actividad de trabajo en caliente requiere el corte de energía eléctrica o gas?	X		

3 Equipos y elementos de protección personal requeridos	SI	NO	N/A
¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados y en buen estado para realizar el trabajo (Camisa manga larga, Protección facial, Protección visual, monja, Botas de seguridad para soldador, Guantes, polainas de carnaza, delantal)?	X		
El trabajador cuenta con la camisa para soldar con filtro para soldadura	X		
Las puestas a tierra están hubicadas e instaradas	X		
El trabajador cuenta con protección respiratoria para gases y humos de soldadura	X		

4 Requerimiento de documentos anexos (Revisados por el líder ejecutante)	SI	NO
He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar. (Registros de inspección)	X	
Se han elaborado permisos adicionales requeridos por la labor programada: ALTURAS - ELECTRICOS - ESPACIOS CONFINADOS - EXCAVACIONES	X	

5 Requerimientos adicionales	SI	NO
1. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en altura.	X	
2. Por la condición del lugar donde se ejecuta el Trabajo en Caliente se requiere permiso de trabajo en espacios confinados.	X	
3. Se deben usar otros permisos adicionales para el trabajo?		X

6 Firmas Emisión y Revalidaciones

COMO EJECUTOR: He verificado con el emisor la aplicación de Permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y los comunicaré al grupo ejecutor. He verificado el buen estado de las herramientas y equipos a utilizar.

COMO EMISOR: He verificado en campo con el ejecutor la aplicación de permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo

SUSPENSIÓN DEL PERMISO: (Cualquier persona que supervisa la actividad evidencia incumplimiento en el procedimiento puede suspender el trabajo y debe notificar inmediatamente al encargado de SST de lugar de trabajo.

Motivos de la suspensión:

Fecha y hora de la suspensión: 10-01-2026

Suspensión realizada por: Jeimar Ortiz

RENOVACIÓN

Tiempo de validación del permiso(Fecha):

Hora: Desde-Hasta

Autorizado por: Supervisado por:

Numero de personas que ejecutan la actividad:

OBSERVACIONES:

EJECUTORES

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Henry Calderon	1070883520	Ayudante	Henry C.
2	Fernando Mora	1021670739	Ayudante	Fernando
3	Fernando Moreno	1021670739	Ayudante	Fernando
4	Dilan Ida	1030190192	Ayudante	
5				
6				
7				

TRABAJO TERMINADO

¿Finalizo el trabajo? X

Si no a finalizado explique porque:

El area de trabajo quedo limpia y ordenada

Fecha:

Hora:

Solo diligenciar personal a cargo (JEFE INMEDIATO, ENCARGADO, ENCARGADO DE SST)

Item	Nombre y apellido	Cedula	Cargo	Firma
1	Josbeny G	Jotz33480	Insp. SST	
2				
3				
4				

Ing. Yirma Blanco Arenas	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

FRENTE DE OBRA COLEGIO BRISAS DEL DIAMANTE

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Codigo	SAF-FOR-074
Fecha	2021
Version	Version 3.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

ntrato N°: CO1.PCCNTR.8155135

Ciudad: Bogota D.C

jeto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO RRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ MO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE ERGENCIAS Y DE NECESIDADES RICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Confederacion bilisas del diamante (Cubiertas)

cha de inicio: 5 ENERO 2026

Fecha de final: 11 ENERO 2026

scripción de la tarea a realizar: Pulido de ladrillo, RESANES Y APLICAR primer

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO PERSONAL DE

BAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE							
REA PELIGROSAS	OTRO: CUAL?									
NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES		CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Henry Calderon	CC	1013683520	Ayudante	Henry C.	Henry C.	Henry C.	Henry C.	Henry C.	Henry C.	
Fernando Moreno	CC	1021630759	Ayudante	fernando	fernando	~~fernando~~	~~fernando~~	~~fernando~~	~~fernando~~	
Fernando Fernandez	CC	3450588	Ayudante	~~TBD~~	~~TBD~~	~~TBD~~	~~TBD~~	~~TBD~~	~~TBD~~	
Didier Pavón	CC	1036690192	Ayudante	Didier						
JOSE LUIS AVILA	CC	6499532	OFICIAL	~~Jose~~	~~Jose~~	~~Jose~~	~~Jose~~	~~Jose~~	~~Jose~~	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
uipos	X	Martillo, cuña, cegueta, llana metalica, nivel, cintas, espatula, brochas, tijs
rnos		Extensiones
ulares	A	N/A

ANÁLISIS DE LA TAREA

a tarea se encuentra el lugar de trabajo?	3 mts
ué es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajo a nivel
a han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
a han realizado los calculos de la distancia de caida?	No aplica
uales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
uales son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de proteccion, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
ántos trabajadores se requieren?	4
os materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, estuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
estan hoyos o grietas debajo del area de trabajo?	NA
s peligro de realizar o trupezar alrededor del área de trabajo?	SI

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Alistamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. Identificar que heramienta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas , estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
Dirijase a el	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplazarse por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lugar autorizado.
...ea de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
verificacion de area de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
Inicio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
Terminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus área de trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☒ No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☒ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente SST	Cedula	Firma
Daniel Mokro	800500436	
Didier Pavón	1036690192	DIDIERP
Jobdeck Gonzalez	1012334950	

Elaboro	Revisó	Aprobó
Ing. Yenka Marrugo	Ing. Miguel Cantillo M.	Ing. Miguel Cantillo M.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)	Codigo	GAF-FOR-014
	FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS	Fecha	2021
		Version	Version: 3.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

ntrato N°: CO1.PCCNTR.8155138 — Ciudad: Bogota D.C

eto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO RRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ MO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE ERGENCIAS Y DE NECESIDADES ICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Cubiertas. bloco del Dique.

cha de inicio: 13 ENERO 2026 — Fecha de final: 18 ENERO 2026

scripción de la tarea a realizar: RETIRO de MANTO, Resanes y Pulido de ladrillo.

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
AREA PELIGROSAS	OTRO: (CUAL)	

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES		CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Henry Calderon	CC	1093683520	Ayudante		Henry C.					
fernando moreno	CC	1026707730	Ayudante		~~fernando~~					
Fernando Feliz	CC	3450588	Ayudante							
JOSE LUIS AVILA	CC	6974532	OSILIA		~~Jose~~	~~Jose~~				

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
	X	Martillo, pulas, segueta, llave estrella, cuchilla, cintas, espatula, brochas, etc
		Extensiones
		N/A

ANALISIS DE LA TAREA

d en alto se encuentra el lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
ál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	No aplica
n sido establecido los puntos de anclaje?	No aplica
n sido realizado los cálculos de la distancia de caída?	N/A
ales son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaoidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo, camisa manga larga.
ales son los elementos de protección requeridos?	4
antos trabajadores se requieren?	Pintura, esduxo, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegador
os materiales y recursos van a utilizarse?	N/A
isten hoyos o gitanes debajo del area de trabajo?	SI
e peligro de resbalar o tropezar alrededor del area de trabajo?	

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
istamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. identificar que herraminta necesita y que no , no lleve cosas que no necesite, Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
rigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplaz por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lug autorizado.
ceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
ificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
cio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, cortaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
rminación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obsruir el paso y generar incidentes, deje sus ár trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

a posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

1 Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

2 No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

e seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

3 Si, proceda con la tarea.

4 No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Watero	80d500936	
Nombre y Apellido Director de Obra o/o Residente de Seguridad	**Cedula**	**Firma**
DIDer Pabon	1036690192	DIDier P
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Jaiberth Conde	1012354480	

Elaboro	Revisó	Aprobó
Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cecin M.	Ing. Miguel Cecin M.

SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST)

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

Codigo	SMF-FOR-074
Fecha	2021
Version	Versión 3.0

FORMATO DE ANALISIS DE TRABAJO SEGURO ATS

ntrato N°: CONTRATO 8155135

eto del contrato: "ADELANTAR OBRAS DE ADECUACIÓN, MEJORAMIENTO Y MANTENIMIENTO RRECTIVO DE LAS PLANTAS FÍSICAS DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN DEL DISTRITO, ASÍ MO LA EJECUCIÓN DE OBRAS MENORES, QUE PERMITAN A TRAVÉS DE LA ATENCIÓN DE ERGENCIAS Y DE NECESIDADES SICAS PRIORITARIAS, GARANTIZAR EL FUNCIONAMIENTO Y LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE LA

Ciudad: Bogota D.C

Ubicación donde se realiza el trabajo: (frente de obra): Colegio Confederación brisas del diamante

cha de Inicio: 20/07/26

Fecha de final: 24/01/26

scripción de la tarea a realizar: Retiro de escombros en Cubierta al punto de acopio y Aplicación de Pintura Toxica en Techos

TRABAJO EN ALTURA | ESPACIO CONFINADO | PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERSONAL DE: | CALIENTE

TRABAJO CON ENERGIA ELECTRICA | OTRO, CUAL?

NOMBRES Y APELLIDOS TRABAJADORES		CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Fernando Tidy	CC	3450588	Ayudante	✓	✓	Todo	Todo	Todo		
Jose Avila	CC	6499532	Oficial	✓	✓	Todo	Todo	Todo		
3.										

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		
Lijadora	X	Martillo, nivel, segueta, llave mixta/ex, resitin, valdes, espatula, brocha, tijs
Taladro		Extensiones
Soldadora		NA
Otra		

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cómo se encuentra el lugar de trabajo?	
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	Trabajos a nivel
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	No aplica
¿Se has realizado los cálculos de la distancia de caída?	No aplica
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	NA
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	Casco con barbuquejo, gafas de protección, tapaodidos, guantes, botas de seguridad,ropa de trabajo overol manga larga
¿Cuántos trabajadores se requieren?	4
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Pintura, esctuco, enchape, madera, barandas, agua, cemento, pegacor
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	NA
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	SI

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
stamiento de herramientas , materiales y equipos	Caidas caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones , muerte.	Orden y aseo, almacenar adecuadamente las herramientas y equipos de alturas, evitar bromas durante estas actividades, uso de elementos de proteccion personal. identificar que herramita necesita y que no , no lleve cosas que no necesite. Inspecione los equipos de alturas que va a utilizar verifique etiquetas estado de correas , partes metalicas , ajuste correcto de los ganchos.
rigirse a el área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Dirijase a el área de trabajo de forma ordenada , evite realizar bromas , durante el recorrido no pierda de vista sus herramientas y sus equipos si debe desplaz por fuera de la plaza, lleve siempre ubicado su casco de seguridad como debe ser, evite retirarlo por cualquier motivo, acceda a el lugar de trabajo por el lug autorizado.
xceder al área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo, caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, muerte.	Firme su ATS ,inspeccione los equipos y herramientas que va a utilizar.
ntificacion de área de trabajo	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez alla llegado al area de trabajo verifique si el area es segura para iniciar labores.
cio de labores	Caidas a nivel, golpes, sofreesfuerzos, contaduras	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Personal con experiencia, acompañamiento permanente, condiciones de salud optimas.
minación de tarea	Caidas a mismo nivel, golpes , cortes , sobreesfuerzo,caida de objetos.	Heridas, golpes, lumbagos, contusiones ,caida de objetos, robos, muerte.	Una vez terminada la tarea del dia ,garantice que no queden objetos herramientas o materiales que puedan obrurir el paso y generar incidentes, deje sus ár trabajo en perfecto estado de orden y aseo.

EVALUACION DEL RIESGO

a posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

1 Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.

1 No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

a seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

3 Si, proceda con la tarea.

3 No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y apellido Residente Obra	Cedula	Firma
Daniel Wakra	800'500936	
Nombre y Apellido Asesor de Obra (en ausencia de Asesor)	**Cedula**	**Firma**
JoSE Luis Avila cardales	~~1200~~	6494532
Nombre y Apellido Residente SST	**Cedula**	**Firma**
Jobbely Gamarra	1073-9470	

Elaboró	Revisó	Aprobó
Ing. Yilma Blanco	Ing. Miguel Cerchi M.	Ing. Miguel Cerchi M.

ANEXO 7. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

FRENTE DE OBRA COLEGIO OFELIA URIBE

CONSORCIO ARSAF 2025	INSPECCION DE HERRAMIENTA	Código: SAF-FOR-098 Fecha: Nov 2021 Versión: 02

FECHA: 05/01/2026.

OBRA: Colegio Ofelia Uribe.

DESCRIPCIÓN	FECHA DESDE: 05/01/2026 HASTA: 11/01/2026 — CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A — Marque con una X según corresponda																					
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																						
Se usa la adecuada al trabajo	X			X			X			X			X			X					
Se encuentran en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Se guardan y portan adecuadamente	X			X			X			X			X			X					
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X			X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE CORTE																						
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X			X			X			X			X			X					
Los cinceles se encuentran afilados	X			X			X			X			X			X					
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	X			X			X			X			X			X					
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X			X			X			X			X			X					
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	X			X			X			X			X			X					
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	X			X			X			X			X			X					
Los cuchillos disponen de mangos y fundas	X			X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE GOLPE																						
Se emplea el martillo adecuado según la labor	X			X			X			X			X			X					
Sus caras y bordes están en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X			X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																						
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			X			X			X			X			X			X			
Se observan en la llave huellas y palancas			X			X			X			X			X			X			
Se dispone de llaves para golpear			X			X			X			X			X			X			
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			X			X			X			X			X			X			
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			X			X			X			X			X			X			
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			X			X			X			X			X			X			
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			X			X			X			X			X			X			
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																						
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X			X			X			X			X			X			
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X			X			X			X			X			X			
Están limpia y lubricadas			X			X			X			X			X			X			
Tienen sus guardas			X			X			X			X			X			X			
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X			X			X			X			X			X			
El cable y enchufe no presentan daños			X			X			X			X			X			X			
En los taladros se observa el mandil con golpes			X			X			X			X			X			X			

Powered by CamScanner

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X			X			X			X			Y			X			
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X			X			X			X			X			X			
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve			X			X			X			X			X			X			
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X			X			X			X			X			X			
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X			X			X			X			X			X			
HERRAMIENTA NEUMATICA																					
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estedo			X			X			X			X			X			X			
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X			X			X			X			X			X			
Se trabaja a las presiones indicadas			X			X			X			X			X			X			
La herramiente es descargada al terminar.			X			X			X			X			X			X			
HERRAMIENTA POR DETONACION			X			X			X			X			X			X			
El personal es autorizado			X			X			X			X			X			X			
Emplean los elementos de protección			X			X			X			X			X			X			
Se descarga y es almacenada			X			X			X			X			X			X			

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR									
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**							
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Adrian Martinez	Insp. SST								

Ing. Yinna Bianco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	INSPECCION DE HERRAMIENTA	Código: SAF-FOR-098
		Fecha:Nov 2021
		Versión: 02

FECHA: 12/01/2026

OBRA: Colegio Ofelia Vribe.

DESCRIPCIÓN	FECHA DESDE: 12/01/2026 HASTA: 18/01/2026 — CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A — Marque con una X según corresponda																				
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
Se usa la adecuada al trabajo				X			X			X			X			X					
Se encuentran en buen estado				X			X			X			X			X					
Se guardan y portan adecuadamente				X			X			X			X			X					
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.				X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo				X			X			X			X			X					
Los cinceles se encuentran afilados				X			X			X			X			X					
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes				X			X			X			X			X					
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos				X			X			X			X			X					
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias				X			X			X			X			X					
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos				X			X			X			X			X					
Los cuchillos disponen de mangos y fundas				X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
Se emplea el martillo adecuado según la labor				X			X			X			X			X					
Sus caras y bordes están en buen estado				X			X			X			X			X					
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo				X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas						X			X			X			X			X			
Se observan en la llave huellas y palancas						X			X			X			X			X			
Se dispone de llaves para golpear						X			X			X			X			X			
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas						X			X			X			X			X			
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente						X			X			X			X			X			
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado						X			X			X			X			X			
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.						X			X			X			X			X			
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)						X			X			X			X			X			
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada						X			X			X			X			X			
Están limpia y lubricadas						X			X			X			X			X			
Tienen sus guardas						X			X			X			X			X			
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas						X			X			X			X			X			
El cable y enchufe no presentan daños						X			X			X			X			X			
En los taladros se observa el mandil con golpes						X			X			X			X			X			

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños						X			X			X			X			X			
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados						X			X			X			X			X			
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve						X			X			X			X			X			
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.						X			X			X			X			X			
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados						X			X			X			X			X			
HERRAMIENTA NEUMATICA																				
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado						X			X			X			X			X			
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta						X			X			X			X			X			
Se trabaja a las presiones indicadas						X			X			X			X			X			
La herramienta es descargada al terminar.						X			X			X			X			X			
HERRAMIENTA POR DETONACION						X			X			X			X			X			
El personal es autorizado						X			X			X			X			X			
Emplean los elementos de protección						X			X			X			X			X			
Se descarga y es almacenada						X			X			X			X			X			

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR									
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**							
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Adrian Martinez.	Insp. SST								

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

Powered by CamScanner

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE PULIDORA

Código: SAF-FOR-096
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Colegio Ofelia Urbe
AREA: Cubierta
IDENTIFICACION DEL EQUIPOS SERIE Y /O MARCA: Dewalt.
DESCRIPCION DEL TRABAJO: Corte de Concreto

FECHA DESDE: 19/01/2026 HASTA: 25/01/2026

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A
Marque con una X según corresponda

No	INDICADOR PARA EVALUAR LA CORTADORA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
1	¿ El cable de alimentación esta libre de cortes, aplastamientos, empalmes y la clavija no presenta daños ?	X			X			X			X			X									
2	¿ El cuerpo de la pulidora esta libre de fisuras y golpes ?	X			X			X			X			X									
3	¿ La pulidora cuenta con mango auxiliar, y está ajustado ?	X			X			X			X			X									
4	¿ El interruptor o botón de encendido funciona correctamente de acuerdo al manual ?	X			X			X			X			X									
5	¿ La rosca o tuerca de sujeción del disco ajusta correctamente ?	X			X			X			X			X									
6	¿ El botón de bloqueo del eje fuciona correctamente de acuerdo al manual ?	X			X			X			X			X									
7	¿ La pulidora cuenta con protector del disco-guarda de seguridad y el seguro ajusta correctamente ?	X			X			X			X			X									
8	¿ El disco que va a utilizar es acorde con el tamaño de la pulidora, esta completo y libre de fisuras ?	X			X			X			X			X									
9	¿ las rejillas de ventilación de la pulidora están completas y libres de obstrucción ?	X			X			X			X			X									

FIRMA OPERARIO AUTORIZADO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Rafael Maldonado	Oficial de Concreto						

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Adrian Martinez	Insp. SST						

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

CONSORCIO ARSAF 2025	INSPECCION DE HERRAMIENTA	Código: SAF-FOR-098 Fecha: Nov 2021 Versión: 02

FECHA: 19/01/2026

OBRA: Colegio Ofelia Uribe.

DESCRIPCIÓN	FECHA DESDE: 19/01/2026 HASTA: 25/01/2026 CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A Marque con una X según corresponda																				
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
Se usa la adecuada al trabajo	X			X			X			X			X			X					
Se encuentran en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Se guardan y portan adecuadamente	X			X			X			X			X			X					
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X			X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X			X			X			X			X			X					
Los cinceles se encuentran afilados	X			X			X			X			X			X					
Las terrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	X			X			X			X			X			X					
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X			X			X			X			X			X					
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	X			X			X			X			X			X					
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	X			X			X			X			X			X					
Los cuchillos disponen de mangos y fundas	X			X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
Se emplee el martillo adecuado según la labor	X			X			X			X			X			X					
Sus caras y bordes están en buen estado	X			X			X			X			X			X					
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X			X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			X			X			X			X			X			X			
Se observan en la llave huellas y palancas			X			X			X			X			X			X			
Se dispone de llaves para golpear			X			X			X			X			X			X			
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			X			X			X			X			X			X			
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			X			X			X			X			X			X			
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			X			X			X			X			X			X			
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			X			X			X			X			X			X			
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X			X			X			X			X			X			
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X			X			X			X			X			X			
Están limpia y lubricadas			X			X			X			X			X			X			
Tienen sus guardas			X			X			X			X			X			X			
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X			X			X			X			X			X			
El cable y enchufe no presentan daños			X			X			X			X			X			X			
En los taladros se observa el mandil con golpes			X			X			X			X			X			X			

Powered by CamScanner

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X			X			X			X			X			X	
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X			X			X			X			X			X	
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve			X			X			X			X			X			X	
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X			X			X			X			X			X	
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X			X			X			X			X			X	
HERRAMIENTA NEUMATICA																			
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X			X			X			X			X			X	
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X			X			X			X			X			X	
Se trabaja a las presiones indicadas			X			X			X			X			X			X	
La herramienta es descargada al terminar.			X			X			X			X			X			X	
HERRAMIENTA POR DETONACION			X			X			X			X			X			X	
El personal es autorizado			X			X			X			X			X			X	
Emplean los elementos de protección			X			X			X			X			X			X	
Se descarga y es almacenada			X			X			X			X			X			X	

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR		
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**
Adrian Martinez	Insp. SST	LUNES, MARTES, MIERCOLES, JUEVES, VIERNES, SABADO, DOMINGO

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE PULIDORA

Código: SAF-FOR-096
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Colegio Ofelia Uribe
AREA: Terraza
IDENTIFICACION DEL EQUIPOS SERIE Y /O MARCA: Dewalt
DESCRIPCION DEL TRABAJO: Corte de Concreto

No	INDICADOR PARA EVALUAR LA CORTADORA	FECHA DESDE: 26/01/2026 HASTA: 01/02/2026 — CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A — Marque con una X según corresponda																					OBSERVACIONES
		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
1	¿ El cable de alimentación esta libre de cortes, aplastamientos, empalmes y la clavija no presenta daños ?	X			X			X			X												
2	¿ El cuerpo de la pulidora esta libre de fisuras y golpes ?	X			X			X			X												
3	¿ La pulidora cuenta con mango auxiliar, y está ajustado ?	X			X			X			X												
4	¿ El interruptor o botón de encendido funciona correctamente de acuerdo al manual ?	X			X			X			X												
5	¿ La rosca o tuerca de sujeción del disco ajusta correctamente ?	X			X			X			X												
6	¿ El botón de bloqueo del eje fuciona correctamente de acuerdo al manual ?	X			X			X			X												
7	¿ La pulidora cuenta con protector del disco-guarda de seguridad y el seguro ajusta correctamente ?	X			X			X			X												
8	¿ El disco que va a utilizar es acorde con el tamaño de la pulidora, esta completo y libre de fisuras ?	X			X			X			X												
9	¿ las rejillas de ventilación de la pulidora están completas y libres de obstrucción ?	X			X			X			X												

FIRMA OPERARIO AUTORIZADO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Rafael Amaranto	Encofrador						

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Adrian Martinez	Insp. SST						

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO LOS TEJARES

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE PULIDORA

Código: SAF-FOR-096
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Colegio Tegares. AREA: Aulas

IDENTIFICACION DEL EQUIPOS-SERIE Y /O MARCA: Dewalt

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Pulida de Estructura

No	INDICADOR PARA EVALUAR LA CORTADORA	FECHA DESDE: 12/01/2026 HASTA: 18/01/2026 — CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A — Marque con una X según corresponda																				OBSERVACIONES
		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
1	¿ El cable de alimentación esta libre de cortes, aplastamientos, empalmes y la clavija no presenta daños ?				X			X			X			X			X						
2	¿ El cuerpo de la pulidora esta libre de fisuras y golpes ?				X			X			X			X			X						
3	¿ La pulidora cuenta con mango auxiliar, y está ajustado ?				X			X			X			X			X						
4	¿ El interruptor o botón de encendido funciona correctamente de acuerdo al manual ?				X			X			X			X			X						
5	¿ La rosca o tuerca de sujeción del disco ajusta correctamente ?				X			X			X			X			X						
6	¿ El botón de bloqueo del eje fuciona correctamente de acuerdo al manual ?				X			X			X			X			X						
7	¿ La pulidora cuenta con protector del disco-guarda de seguridad y el seguro ajusta correctamente ?				X			X			X			X			X						
8	¿ El disco que va a utilizar es acorde con el tamaño de la pulidora, esta completo y libre de fisuras ?				X			X			X			X			X						
9	¿ las rejillas de ventilación de la pulidora están completas y libres de obstrucción ?				X			X			X			X			X						

FIRMA OPERARIO AUTORIZADO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Darwin Vera Fonseca	Oficial		Darwin	Darwin	Darwin	Darwin	Darwin

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Adrian Martinez	Insp. SST						

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	INSPECCION DE HERRAMIENTA	Código: SAF-FOR-098 Fecha:Nov 2021 Versión: 02

FECHA: 12/07/2026

OBRA: Colegio Tejares.

DESCRIPCIÓN	FECHA																				
	DESDE: 12/07/2026									HASTA: 18/07/2026											
	CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A																				
	Marque con una X según corresponda																				
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
Se usa la adecuada al trabajo				X			X			X			X			X					
Se encuentran en buen estado				X			X			X			X			X					
Se guardan y portan adecuadamente				X			X			X			X			X					
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.				X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo				X			X			X			X			X					
Los cinceles se encuentran afilados				X			X			X			X			X					
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes				X			X			X			X			X					
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos				X			X			X			X			X					
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias				X			X			X			X			X					
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos				X			X			X			X			X					
Los cuchillos disponen de mangos y fundas				X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
Se emplea el martillo adecuado según la labor				X			X			X			X			X					
Sus caras y bordes están en buen estado				X			X			X			X			X					
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo				X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas						X			X			X			X			X			
Se observan en la llave huellas y palancas						X			X			X			X			X			
Se dispone de llaves para golpear						X			X			X			X			X			
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas						X			X			X			X			X			
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente						X			X			X			X			X			
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado						X			X			X			X			X			
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas						X			X			X			X			X			
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)						X			X			X			X			X			
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada						X			X			X			X			X			
Están limpia y lubricadas						X			X			X			X			X			
Tienen sus guardas						X			X			X			X			X			
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas						X			X			X			X			X			
El cable y enchufe no presentan daños						X			X			X			X			X			
En los taladros se observa el mandil con golpes						X			X			X			X			X			

Powered by CamScanner

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños						X			X			X			X			X		
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados						X			X			X			X			X		
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve						X			X			X			X			X		
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.						X			X			X			X			X		
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados						X			X			X			X			X		
HERRAMIENTA NEUMATICA																				
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado						X			X			X			X			X		
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta						X			X			X			X			X		
Se trabaja a las presiones indicadas						X			X			X			X			X		
La herramienta es descargada al terminar.						X			X			X			X			X		
HERRAMIENTA POR DETONACION						X			X			X			X			X		
El personal es autorizado						X			X			X			X			X		
Emplean los elementos de protección						X			X			X			X			X		
Se descarga y es almacenada						X			X			X			X			X		

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR									
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**							
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Adrian Martinez	Insp. SST								

Ing. Yinna Bianco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	**INSPECCION DE TALADRO**	Código: SAF-FOR-044 Fecha: Abril 2022 Versión: 01

PROYECTO: Colegio Los Tejares

MARCA TALADRO: Dewalt | PROPIO: X | ALQUILADO:

INDIQUE CON UNA X B=Si el componente esta en Buenas condiciones o M= Si el componente esta en malas condiciones

FECHA: 19/01/2026 — 23/01/2026.

ÍTEM	Lun		Mar		Mie		Jue		Vie		Sab	
	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
Estado de gatillo de velocidad variable	X		X		X		X		X		X	
Estado de boton de bloqueo encendio	X		X		X		X		X		X	
Estado de conmutador de funciones de rotacion	X		X		X		X		X		X	
Estado de boton de avance y reversa	X		X		X		X		X		X	
Estado de mandril	X		X		X		X		X		X	
Estado de protector de cable con sujeta llave	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
Estado de cable electrico	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
Estado de mango lateral	N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
Estado de mango principal	X		X		X		X		X		X	
Estado de llave Mandril	X		X		X		X		X		X	
El trabajador esta instruido sobre el correcto	X		X		X		X		X		X	
uso y manejo del equipo	X		X		X		X		X		X	

NOTA: Toda anomalia detectada, avisar al Inspector SST para solucionar el problema, pero recuerde siempre

OBSERVACIONES

APROBADO SI X NO ___	CON RESTRICCIÓN SI __ NO X

OPERADOR

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Jhon Mario Arias G.	Oficial	Jhon Arias.

INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez.	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE PULIDORA

Código: SAF-FOR-096
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Colegio los Tejores
AREA: Cubierta
IDENTIFICACION DEL EQUIPOS SERIE Y /O MARCA: Dewalt
DESCRIPCION DEL TRABAJO: Corte de Tejas

FECHA 19/07/2026 25/07/2026
DESDE: 19/07/2026 HASTA: 25/07/2026.

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A
Marque con una X según corresponda

No	INDICADOR PARA EVALUAR LA CORTADORA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
1	¿ El cable de alimentación esta libre de cortes, aplastamientos, empalmes y la clavija no presenta daños ?	X			X			X			X			X			X						
2	¿ El cuerpo de la pulidora esta libre de fisuras y golpes ?	X			X			X			X			X			X						
3	¿ La pulidora cuenta con mango auxiliar, y está ajustado ?	X			X			X			X			X			X						
4	¿ El interruptor o botón de encendido funciona correctamente de acuerdo al manual ?	X			X			X			X			X			X						
5	¿ La rosca o tuerca de sujeción del disco ajusta correctamente ?	X			X			X			X			X			X						
6	¿ El botón de bloqueo del eje fuciona correctamente de acuerdo al manual ?	X			X			X			X			X			X						
7	¿ La pulidora cuenta con protector del disco-guarda de seguridad y el seguro ajusta correctamente ?	X			X			X			X			X			X						
8	¿ El disco que va a utilizar es acorde con el tamaño de la pulidora, esta completo y libre de fisuras ?	X			X			X			X			X			X						
9	¿ las rejillas de ventilación de la pulidora están completas y libres de obstrucción ?	X			X			X			X			X			X						

FIRMA OPERARIO AUTORIZADO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Andres Castaño	Oficial						

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
Adrian Martinez	Insp. SST						

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DIARIA DE EQUIPOS DE ALTURAS

Código: SAF-FOR-099
Fecha: 2024
Versión: 1.0

PROYECTO: Colegio Tejares AREA: Cubierta

IDENTIFICACION DEL EQUIPOS SERIE Y /O MARCA: Link Tech

DESCRIPCION DEL TRABAJO:

Instalación de pintura en estructura, Instalación de Teja.

CONDICIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO EN SEGURO EN ALTURAS

FECHA DESDE: 19/01/2026 HASTA: 25/01/2026

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ARNES																						
TEJIDO O CORREA																						
Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)	X			X			X			X			X			X						
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X						
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X						
Fisura	X			X			X			X			X			X						
Estiramiento excesivo (elongación de la riata)	X			X			X			X			X			X						
Deterioro general	X			X			X			X			X			X						
Decoloración del material	X			X			X			X			X			X						
Presencia de moho	X			X			X			X			X			X						
COSTURAS																						
Cortaduras	X			X			X			X			X			X						
Deshilachamiento	X			X			X			X			X			X						
Hilos faltantes	X			X			X			X			X			X						
ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES																						
Deformaciones (dobladuras, etc)	X			X			X			X			X			X						
Picaduras, grietas	X			X			X			X			X			X						
Presenta desgaste	X			X			X			X			X			X						
Corrosión u oxidación	X			X			X			X			X			X						

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ACCESORIOS																						
TIE OFF (ADAPTADOR PORTATIL)																						
Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)	X			X			X			X			X			X						
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X						
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X						
Estiramiento excesivo	X			X			X			X			X			X						
Piezas faltantes	X			X			X			X			X			X						
Presencia de moho	X			X			X			X			X			X						

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
MOSQUETONES Y GANCHOS																						
Deformaciones (dobladuras, etc)			X			X			X			X			X			X				
Ajuste excesivo de mosquetones			X			X			X			X			X			X				
Grietas o picaduras			X			X			X			X			X			X				
Estado de pasadores			X			X			X			X			X			X				
Gatillo			X			X			X			X			X			X				
Deterioro general			X			X			X			X			X			X				
Corrosión			X			X			X			X			X			X				
Presencia de moho			X			X			X			X			X			X				

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ESLINGAS																						
Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)	X			X			X			X			X			X						
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X						
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X						
Estiramiento excesivo	X			X			X			X			X			X						
Deformaciones (dobladuras, etc)	X			X			X			X			X			X						
Corrosión en partes metálicas	X			X			X			X			X			X						

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
LINEA DE VIDA																						
Deformaciones (dobladuras, etc)	X			X			X			X			X			X						
Picaduras, grietas	X			X			X			X			X			X						
Presenta desgaste	X			X			X			X			X			X						
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X						
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X						
Estiramiento excesivo	X			X			X			X			X			X						

Powered by CamScanner

INSPECCION DIARIA DE EQUIPOS DE ALTURAS

Código: SAF-FOR-099
Fecha: 2024
Versión: 1.0

		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
	Contacto con bordes contundentes	X			X			X			X			X			X						
SILLA	Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Fibras externas cortadas, desgastadas			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Cortes o rotura del tejido o costuras			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Estiramiento excesivo			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Deformaciones (dobladuras, etc)			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Corrosión en partes metálicas			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Contacto con bordes contundentes			X			X			X			X			X			X				
	EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ARRESTADOR DE CAIDAS	Deformaciones (dobladuras, etc)			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Ajuste excesivo de mosquetones			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Grietas o picaduras			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Freno			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Deterioro general			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Corrosión			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Presencia de moho			X			X			X			X			X			X				

FIRMA DEL ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jhon Mario Arias	Oficial	Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	Jhon Arias	

FIRMA AREA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Adrian Martinez	Insp. SST							

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DIARIA DE EQUIPOS DE ALTURAS

Código: SAF-FOR-099
Fecha: 2024
Versión: 1.0

PROYECTO: Colegio Tejares AREA: Cubierta

IDENTIFICACION DEL EQUIPOS SERIE Y /O MARCA: Link Tech.

DESCRIPCION DEL TRABAJO:

Instalación de Pintura en Estructura, Instalacion de tejos

CONDICIÓN DEL EQUIPO DE TRABAJO EN SEGURO EN ALTURAS

FECHA DESDE: 19/07/2026 HASTA: 25/07/2026

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ARNES																						
TEJIDO O CORREA																						
Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)	X			X			X			X			X			X					
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X					
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X					
Fisura	X			X			X			X			X			X					
Estiramiento excesivo (elongación de la riata)	X			X			X			X			X			X					
Deterioro general	X			X			X			X			X			X					
Decoloración del material	X			X			X			X			X			X					
Presencia de moho	X			X			X			X			X			X					
COSTURAS																						
Cortaduras	X			X			X			X			X			X					
Deshilachamiento	X			X			X			X			X			X					
Hilos faltantes	X			X			X			X			X			X					
ARGOLLAS EN "D", ANILLOS, HEBILLAS Y REMACHES																						
Deformaciones (dobladuras, etc)	X			X			X			X			X			X					
Picaduras, grietas	X			X			X			X			X			X					
Presenta desgaste	X			X			X			X			X			X					
Corrosión u oxidación	X			X			X			X			X			X					

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ACCESORIOS																						
TIE OFF (ADAPTADOR PORTATIL)																						
Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)	X			X			X			X			X			X					
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X					
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X					
Estiramiento excesivo	X			X			X			X			X			X					
Piezas faltantes	X			X			X			X			X			X					
Presencia de moho	X			X			X			X			X			X					

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
MOSQUETONES Y GANCHOS																						
Deformaciones (dobladuras, etc)			X			X			X			X			X			X				
Ajuste excesivo de mosquetones			X			X			X			X			X			X				
Grietas o picaduras			X			X			X			X			X			X				
Estado de pasadores			X			X			X			X			X			X				
Gatillo			X			X			X			X			X			X				
Deterioro general			X			X			X			X			X			X				
Corrosión			X			X			X			X			X			X				
Presencia de moho			X			X			X			X			X			X				

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ESLINGAS																						
Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)	X			X			X			X			X			X					
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X					
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X					
Estiramiento excesivo	X			X			X			X			X			X					
Deformaciones (dobladuras, etc)	X			X			X			X			X			X					
Corrosión en partes metálicas	X			X			X			X			X			X					

EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
LINEA DE VIDA																						
Deformaciones (dobladuras, etc)	X			X			X			X			X			X					
Picaduras, grietas	X			X			X			X			X			X					
Presenta desgaste	X			X			X			X			X			X					
Fibras externas cortadas, desgastadas	X			X			X			X			X			X					
Cortes o rotura del tejido o costuras	X			X			X			X			X			X					
Estiramiento excesivo	X			X			X			X			X			X					

Powered by CamScanner

INSPECCION DIARIA DE EQUIPOS DE ALTURAS

Código: SAF-FOR-009
Fecha: 2024
Versión: 1.0

		LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
	EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
	Contacto con bordes contundentes	X			X			X			X			X			X						
SILLA	Se evidencia la etiqueta (Informacion del Equipo)			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Fibras externas cortadas, desgastadas			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Cortes o rotura del tejido o costuras			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Estiramiento excesivo			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Deformaciones (dobladuras, etc)			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Corrosión en partes metálicas			X			X			X			X			X			X				
SILLA	Contacto con bordes contundentes			X			X			X			X			X			X				

	EVALUAR LAS SIGUIENTES CONDICIONES	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
ARRESTADOR DE CAIDAS	Deformaciones (dobladuras, etc)			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Ajuste excesivo de mosquetones			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Grietas o picaduras			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Freno			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Deterioro general			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Corrosión			X			X			X			X			X			X				
ARRESTADOR DE CAIDAS	Presencia de moho			X			X			X			X			X			X				

FIRMA DEL ENCARGADO DE LA ACTIVIDAD

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Andres Castaño	Oficial							

FIRMA AREA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Adrian Martinez.	Insp. SST							

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE PULIDORA

Código: SAF-FOR-096
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Colegio Tejares AREA: Aulas

IDENTIFICACION DEL EQUIPOS SERIE Y /O MARCA: Bosch

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Cortes de Eterboal

FECHA — DESDE: 26/01/2026 HASTA: 02/02/2026

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

No	INDICADOR PARA EVALUAR LA CORTADORA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	
1	¿ El cable de alimentación esta libre de cortes, aplastamientos, empalmes y la clavija no presenta daños ?	X			X			X			X												
2	¿ El cuerpo de la pulidora esta libre de fisuras y golpes ?				X			X			X												
3	¿ La pulidora cuenta con mango auxiliar, y está ajustado ?				X			X			X												
4	¿ El interruptor o botón de encendido funciona correctamente de acuerdo al manual ?				X			X			X												
5	¿ La rosca o tuerca de sujeción del disco ajusta correctamente ?				X			X			X												
6	¿ El botón de bloqueo del eje fuciona correctamente de acuerdo al manual ?				X			X			X												
7	¿ La pulidora cuenta con protector del disco-guarda de seguridad y el seguro ajusta correctamente ?				X			X			X												
8	¿ El disco que va a utilizar es acorde con el tamaño de la pulidora, esta completo y libre de fisuras ?				X			X			X												
9	¿ las rejillas de ventilación de la pulidora están completas y libres de obstrucción ?				X			X			X												

FIRMA OPERARIO AUTORIZADO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	FIRMA MARTES	FIRMA MIERCOLES	FIRMA JUEVES	FIRMA VIERNES	FIRMA SABADO
Johan Vasquez	Ayudante		Johan V.	Johan V.			

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA LUNES	FIRMA MARTES	FIRMA MIERCOLES	FIRMA JUEVES	FIRMA VIERNES	FIRMA SABADO
Adrian Martinez	Insp. SST						

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAI 2025	INSPECCION DE TALADRO	Código: SAF-FOR-044 Fecha: Abril 2022 Versión: 01

PROYECTO: Colegio Tegares

MARCA TALADRO: Dewalt | PROPIO: X | ALQUILADO:

INDIQUE CON UNA X B=Si el componente esta en Buenas condiciones o M= Si el componente esta en malas condiciones

FECHA 26/01/2026 07/02/2026

ÍTEM	Jue		Mar		Mie.		Jue		Vie		Sab	
	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
Estado de gatillo de velocidad variable			X		X		X		X		X	
Estado de boton de bloqueo encendio			X		X		X		X		X	
Estado de conmutador de funciones de rotacion			X		X		X		X		X	
Estado de boton de avance y reversa			X		X		X		X		X	
Estado de mandril			X		X		X		X		X	
Estado de protector de cable con sujeta llave			X		X		X		X		X	
Estado de cable electrico			X		X		X		X		X	
Estado de mango lateral			N/A		N/A		N/A		N/A		N/A	
Estado de mango principal			X		X		X		X		X	
Estado de llave Mandril			X		X		X		X		X	
El trabajador esta instruido sobre el correcto			X		X		X		X		X	
uso y manejo del equipo			X		X		X		X		X	

NOTA: Toda anomalia detectada, avisar al Inspector SST para solucionar el problema, pero recuerde siempre

OBSERVACIONES

APROBADO SI X NO ___	CON RESTRICCIÓN SI _ NO X

OPERADOR

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Andres Castaño	Oficial	

INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Adrian Martinez	Insp. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO DIEGO MONTAÑA

CONSORCIO ARSAF 2025	INSPECCION DE HERRAMIENTA	Código: SAF-FOR-098 Fecha: Nov 2021 Versión: 02

FECHA: 19/01/2026

OBRA: Colegio Diego Montañez

DESCRIPCIÓN	FECHA DESDE: 19/01/2026 HASTA: 25/01/2026 CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A Marque con una X según corresponda																				
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
Se usa la adecuada al trabajo	X																				
Se encuentran en buen estado	X																				
Se guardan y portan adecuadamente	X																				
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X																				
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X																				
Los cinceles se encuentran afilados	X																				
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	X																				
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X																				
Las limas disponen de sus mangos y no estén rotas o sucias	X																				
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	X																				
Los cuchillos disponen de mangos y fundas	X																				
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
Se emplea el martillo adecuado según la labor	X																				
Sus caras y bordes están en buen estado	X																				
Su mango no esté quebrado, astillado ni flojo	X																				
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas			X																		
Se observan en la llave huellas y palancas			X																		
Se dispone de llaves para golpear			X																		
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas			X																		
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente			X																		
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado			X																		
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.			X																		
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)			X																		
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada			X																		
Están limpia y lubricadas			X																		
Tienen sus guardas			X																		
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas			X																		
El cable y enchufe no presentan daños			X																		
En los taladros se observa el mandil con golpes			X																		

Powered by CamScanner

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños			X																		
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados			X																		
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve			X																		
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.			X																		
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados			X																		
HERRAMIENTA NEUMATICA																					
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado			X																		
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta			X																		
Se trabaja a las presiones indicadas			X																		
La herramienta es descargada al terminar.			X																		
HERRAMIENTA POR DETONACION			X																		
El personal es autorizado			X																		
Emplean los elementos de protección			X																		
Se descarga y es almacenada			X																		

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR								
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Adrian Martinez	Insp. SST							

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

Powered by CamScanner

CONSORCIO ARSAF 2025	INSPECCION DE HERRAMIENTA	Código: SAF-FOR-098 Fecha:Nov 2021 Versión: 02

FECHA: 26/01/2026

OBRA: Colegio Diego Montaña.

DESCRIPCIÓN	FECHA																				
	DESDE: 26/01/2026 HASTA: 01/02/2026																				
	CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A																				
	Marque con una X según corresponda																				
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
Se usa la adecuada al trabajo				X			X														
Se encuentran en buen estado				X			X														
Se guardan y portan adecuadamente				X			X														
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.				✓			✓														
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo				X			X														
Los cinceles se encuentran afilados				X			X														
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes				X			X														
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos				✓			✓														
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias				X			X														
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos				X			X														
Los cuchillos disponen de mangos y fundas				✓			✓														
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
Se emplea el martillo adecuado según la labor				X			X														
Sus caras y bordes están en buen estado				X			X														
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo				✓			✓														
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas						X			X												
Se observan en la llave huellas y palancas						X			X												
Se dispone de llaves para golpear						X			X												
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas						X			X												
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente						X			X												
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado						X			X												
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.						✓			✓												
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)						X			X												
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada						X			X												
Están limpia y lubricadas						X			X												
Tienen sus guardas						X			X												
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas						X			✓												
El cable y enchufe no presentan daños						✓			X												
En los taladros se observa el mandil con golpes						✓			X												

Powered by CamScanner

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños						X			X											
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados						X			X											
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve						X			X											
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.						X			X											
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados						X			X											
HERRAMIENTA NEUMATICA																				
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado						X			X											
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta						X			X											
Se trabaja a las presiones indicadas						X			X											
La herramienta es descargada al terminar.						X			X											
HERRAMIENTA POR DETONACION						X			X											
El personal es autorizado						X			X											
Emplean los elementos de protección						X			X											
Se descarga y es almacenada						X			X											

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR									
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**							
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO	
Adrian Martinez.	Insp. SST								

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

Powered by CamScanner

FRENTE DE OBRA COLEGIO COMPARTIR EL RECUERDO

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-0
Fecha:Nov 2021
Versión: 02

HA: 05 EAE-25

OBRA: Colegio Compartir.

FECHA DESDE: 05 enero 2025 HASTA: 11 ENERO 2025.

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponde

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
sa la adecuada al trabajo							X			X			X								
ncuentran en buen estado							X			X			X								
uardan y portan adecuadamente							X			X			X								
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.							X			X			X								
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo							X			X			X								
cinceles se encuentran afilados							X			X			X								
tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes							X			X			X								
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos							X			X			/								
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias							X			X			X								
serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos							X			X			X								
cuchillos disponen de mangos y fundas							X			X			X								
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
mplea el martillo adecuado según la labor							X			X			X								
caras y bordes están en buen estado							X			X			X								
mango no está quebrado, astillado ni flojo							X			X			X								
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
ntan con llaves de pulgadas y milimétricas																					
bservan en la llave huellas y palancas																					
ispone de llaves para golpear																					
llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas																					
erramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas ientemente																					
unta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado																					
ispone de herramientas que no produzcan chispas.																					
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)							X			X			X								
mplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta leada							X			Y			X								
n limpia y lubricadas							X			X			X								
en sus guardas							X			X			X								
e aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas							X			X			X								
ble y enchufe no presentan daños							X			X			X								
s taladros se observa el mandil con golpes							X			X			6								

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-0
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

HA: 29 Dic - 25

OBRA: Colegio Compartir El roble

FECHA DESDE: 29/12/2025 HASTA: 03/01/2026

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
sa la adecuada al trabajo	X			X																	
ncuentran en buen estado	X			✓																	
uardan y portan adecuadamente	X			X																	
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X			✓																	
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X			✓																	
cinceles se encuentran afilados	X			✓																	
tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	X			X																	
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	✓			✓																	
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	✓			X																	
serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	✓			✓																	
cuchillos disponen de mangos y fundas	X			X																	
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
mplea el martillo adecuado según la labor																					
caras y bordes están en buen estado																					
ango no está quebrado, astillado ni flojo																					
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
tan con llaves de pulgadas y milimétricas																					
bservan en la llave huellas y palancas																					
ispone de llaves para golpear																					
llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas																					
erramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas ente																					
unta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado																					
ispone de herramientas que no produzcan chispas.																					
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	X			✓																	
mplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta leada	✓			X																	
n limpia y lubricadas	✓			✓																	
en sus guardas	X			✓																	
e aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	X			✓																	
ble y enchufe no presentan daños	✓			✓																	
s taladros se observa el mandil con golpes	✓			✓																	

| | | |

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-0
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

HA: 05 Ene-25

OBRA: Colegio Compartir.

FECHA DESDE: 05 enero 2025 HASTA: 11 ENERO 2025

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
sa la adecuada al trabajo							X			X			X								
ncuentran en buen estado							X			✓			✓								
uardan y portan adecuadamente							X			X			X								
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.							X			X			X								
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo							X			X			X								
cinceles se encuentran afilados							X			✓			✓								
larrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes							X			✓			✓								
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos							X			✓			✓								
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias							X			✓			✓								
serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos							X			✓			✓								
cuchillos disponen de mangos y fundas							X			✓			✓								
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
mplea el martillo adecuado según la labor							✓			✓			✓								
caras y bordes están en buen estado							✓			✓			✓								
ango no está quebrado, astillado ni flojo							✓			✓			✓								
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
tan con llaves de pulgadas y milimétricas																					
bservan en la llave huellas y palancas																					
ispone de llaves para golpear																					
llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas																					
erramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas ientemente																					
unta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado																					
ispone de herramientas que no produzcan chispas.																					
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)							✓			✓			✓								
mplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta leada							✓			✓			✓								
n limpia y lubricadas							✓			✓			✓								
en sus guardas							✓			✓			✓								
se aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas							✓			✓			✓								
ble y enchufe no presentan daños							✓			✓			✓								
s taladros se observa el mandil con golpes							✓			✓			✓								

·ocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	X			X			X																							
is esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los fecuados	X			X			X																							
is collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	X			X			X																							
observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	X			X			X																							
almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	X			X			X																							
HERRAMIENTA NEUMATICA																														
s mangueras y acoples se encuentran en buen estado	X			X			X																							
emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	X			X			X																							
trabaja a las presiones indicadas	X			X			X																							
herramienta es descargada al terminar.	X			X			X																							
ERRAMIENTA POR DETONACION	X			X			X																							
personal es autorizado	X			X			X																							
mplean los elementos de protección	X			X			X																							
descarga y es almacenada	X			X			X																							

SERVACIONES:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA INSPECTOR FIRMA
Jaibleidy Gonzalez	Insp. SST	

Ing. Ynna Blanco	Ing. Miguel Cetón	Ing. Miguel Cetón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-095
Fecha:Nov 2021
Versión: 02

FECHA: 20 Enero 2026

OBRA: Trabajo Comunitario el Rosario

DESCRIPCIÓN	FECHA DESDE: 20 Enero 2026 HASTA: 25 Enero 2026 — CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A — Marque con una X según corresponda																							
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO					
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A			
HERRAMIENTAS MANUALES																								
usa la adecuada al trabajo							X			X			X			X								
encuentran en buen estado							X			X			X			X								
guardan y portan adecuadamente							X			X			X			X								
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.							X			X			X			X								
HERRAMIENTAS DE CORTE																								
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo							X			X			X			X								
cinceles se encuentran afilados							X			X			X			X								
tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes							X			X			X			X								
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos							X			X			X			X								
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias							X			X			X			X								
serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos							X			X			X			X								
cuchillos disponen de mangos y fundas							X			X			X			X								
HERRAMIENTAS DE GOLPE																								
mplea el martillo adecuado según la labor																								
caras y bordes están en buen estado																								
mango no está quebrado, astillado ni flojo																								
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																								
an con llaves de pulgadas y milimétricas																								
servan en la llave huellas y palancas																								
pone de llaves para golpear																								
ves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas																								
amienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas dicamente																								
a y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado																								
one de herramientas que no produzcan chispas.																								
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																								
rramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)																								
lean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta da																								
mpia y lubricadas																								
sus guardas																								
islamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas																								
y enchufe no presentan daños																								
aladros se observa el mandil con golpes																								

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños																						
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados																						
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve																						
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.																						
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados																						
HERRAMIENTA NEUMATICA																						
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado																						
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta																						
Se trabaja a las presiones indicadas																						
La herramienta es descargada al terminar.																						
HERRAMIENTA POR DETONACION																						
El personal es autorizado																						
Emplean los elementos de protección																						
Se descarga y es almacenada																						

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR																						
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**																				
		LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		SABADO		DOMINGO										
Jostdercly Gonzalez	SST																					

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

SAFRID

INSPECCION DE ORDEN Y ASEO

Código: SAF-FOR-100
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Colegio Compartir -
NOMBRE ENCARGADO: Roberto Tesén

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCION	FECHA DD	MM	AA	DIA		OBSERVACIONES
Areas de trabajo limpias y ordenadas				LUN	C / NC	
				MAR	C / NC	
	20	01	2026	MIE	C X / NC	Retro de escombros
				JUE	C / NC	
				VIE	C / NC	
				SAB	C / NC	

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	FIRMA

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceren	Ing. Miguel Ceren
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

SAFRID	INSPECCION DE ORDEN Y ASEO	Código: SAF-FOR-100 Fecha: Nov 2021 Versión: 02

PROYECTO: Obra: Compartir el Recuerdo

NOMBRE ENCARGADO: Roberto Leon

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCION	FECHA DD	MM	AA	DIA			OBSERVACIONES
Areas de trabajo limpias y ordenadas				LUN	C		
					NC		
				MAR	C		
					NC		
	07	01	22	MIE	C	X	Retiro de escombro
					NC		
	08	01	26	JUE	C	X	Retiro de escombro
					NC		
				VIE	C		
					NC		
				SAB	C		
					NC		

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	FIRMA
Yulbert Duarte	oficial	Yulbert

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

SAFRID

INSPECCION DE ORDEN Y ASEO

Código: SAF-FOR-100
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

PROYECTO: Asea Brasso

NOMBRE ENCARGADO: Fernando Fernandez

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCION	FECHA	DIA		OBSERVACIONES
Areas de trabajo limpias y ordenadas	29 12 25	LUN	C / NC	Limpieza de Rutina
	30 12 25	MAR	C / NC	Limpieza y Lavado de Pisos
		MIE	C / NC	
		JUE	C / NC	
	02 01 26	VIE	C / NC	Limpieza, Lavado, y aplicacion de Primer.
		SAB	C / NC	

FIRMA INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	FIRMA

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
SST	Rep. Legal	Rep. Legal

FRENTE DE OBRA COLEGIO FANNY MIKEY

INSPECCION DE TALADRO

Código: SAF-FOR-044
Fecha: Abril 2022
Versión: 01

PROYECTO: Colegio Tom Mixed.

MARCA TALADRO: MAKITA 1500 B

PROPIO: X ALQUILADO:

INDIQUE CON UNA X B=Si el componente esta en Buenas condiciones o M= Si el componente esta en malas condiciones

ÍTEM	FECHA 05/26											
	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL	BIEN	MAL
Estado de gatillo de velocidad variable	X											
Estado de boton de bloqueo encendio	X											
Estado de conmutador de funciones de rotacion	X											
Estado de boton de avance y reversa	X											
Estado de mandril	X											
Estado de protector de cable con sujeta llave	X											
Estado de cable electrico	X											
Estado de mango lateral	X											
Estado de mango principal	X											
Estado de llave Mandril	X											
El trabajador esta instruido sobre el correcto	X											
uso y manejo del equipo	X											

NOTA: Toda anomalia detectada, avisar al Inspector SST para solucionar el problema, pero recuerde siempre

OBSERVACIONES

APROBADO SI ___ NO ___	CON RESTRICCIÓN SI __ NO __

OPERADOR

NOMBRE	CARGO	FIRMA
YOHANDER COLMENAREZ	OPERADOR	

INSPECTOR DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NOMBRE	CARGO	FIRMA

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Coordinador SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-098
Fecha:Nov 2021
Versión: 02

CHA: 14 Enero 2026

OBRA: Colegio Fanny Mikey

DESCRIPCIÓN	FECHA																							
	DESDE:												HASTA :											
	CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A																							
	Marque con una X segun corresponda																							
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO					
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A			
HERRAMIENTAS MANUALES																								
Se usa la adecuada al trabajo	X			X			X			X			X											
Se encuentran en buen estado	X			X			X			X			X											
Se guardan y portan adecuadamente	X			X			X			X			X											
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos	X			X			X			X			X											
HERRAMIENTAS DE CORTE																								
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo													X											
Los cinceles se encuentran afilados																								
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes															X									
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos																								
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias													X											
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos													X											
Los cuchillos disponen de mangos y fundas													X											
HERRAMIENTAS DE GOLPE																								
Se emplea el martillo adecuado según la labor	X			X			X			X			X											
Sus caras y bordes están en buen estado	X			X			X			X			X											
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X			X			X			X			X											
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																								
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas																								
Se observan en la llave huellas y palancas																								
Se dispone de llaves para golpear																								
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas																								
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente																								
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado																								
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.																								
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																								
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	X			X			X			X			X											
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	X			X			X			X			X											
Están limpia y lubricadas	X			X			X			X			X											
Tienen sus guardas	X			X			X			X			X											
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	X			X			X			X			X											
El cable y enchufe no presentan daños	X			X			X			X			X											
En los taladros se observa el mandil con golpes	X			X			X			X			X											

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	
HERRAMIENTA NEUMATICA	
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	
Se trabaja a las presiones indicadas	
La herramienta es descargada al terminar.	
HERRAMIENTA POR DETONACION	
El personal es autorizado	
Emplean los elementos de protección	
Se descarga y es almacenada	

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR								
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jasbleidy Gonzalez	INSP. SST							

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Fecha:Nov 2021

Versión: 02

HA: 13 ENERO 2025

OBRA: Colegio Fanny mikey.

FECHA

DESDE: 13-ENE-2025 HASTA: 18 ENERO 2025.

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
sa la adecuada al trabajo			X	X			X			X			X			X					
ncuentran en buen estado			X	X			X			X			X			X					
uardan y portan adecuadamente			X	X			X			X			X			X					
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.			X	X			X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo			X				X			X			X			X					
cinceles se encuentran afilados			X				X			X			X			X					
larrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes			X				X			X			X			X					
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos			X				X			X			X			X					
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias			X				X			X			X			X					
serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos			X				X			X			X			X					
cuchillos disponen de mangos y fundas			X				X			X			X			X					
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
mplea el martillo adecuado según la labor																					
caras y bordes están en buen estado																					
mango no está quebrado, astillado ni flojo																					
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
ntan con llaves de pulgadas y milimétricas																					
bservan en la llave huellas y palancas																					
ispone de llaves para golpear																					
llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas																					
erramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas ientemente																					
unta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado																					
ispone de herramientas que no produzcan chispas.																					
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)																					
mplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta leada																					
n limpia y lubricadas																					
en sus guardas																					
ne aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas																					
able y enchufe no presentan daños																					
os taladros se observa el mandil con golpes																					

as sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	
esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los uados	
collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	
bserva deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	
lmacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	

HERRAMIENTA NEUMATICA

mangueras y acoples se encuentran en buen estado	
mplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	
abaja a las presiones indicadas	
erramienta es descargada al terminar.	
RAMIENTA POR DETONACION	
rsonal es autorizado	
lean los elementos de protección	
escarga y es almacenada	

ERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR		
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA** LUNES MARTES MIERCOLES JUEVES VIERNES SABADO DOMINGO
Jaderly Gonzalez	Inspector SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Fecha: Nov 2021

Versión: 02

HA: 29 DIC - 2025

OBRA: Colegio Fanny Mikey.

FECHA DESDE: 29 DIC-25 HASTA: 03-ENE-26

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
sa la adecuada al trabajo				X			X			X			X								
ncuentran en buen estado				X			X			X			X								
uardan y portan adecuadamente				X			X			X			X								
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.				X			X			X			X								
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo				X			X			X			X								
cinceles se encuentran afilados				X			X			X			X								
arrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes				X			X			X			X								
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos				X			X			X			X								
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias				X			X			X			X								
cepillos disponen de empuñaduras y sus dientes están completos				X			X			X			X								
cuchillos disponen de mangos y fundas				X			X			X			X								
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
mplea el martillo adecuado según la labor				X			X			X			X								
caras y bordes están en buen estado				X			X			X			X								
mango no está quebrado, astillado ni flojo				X			X			X			X								
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
tan con llaves de pulgadas y milimétricas				X																	
bservan en la llave huellas y palancas				X																	
spone de llaves para golpear				X																	
llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas				X																	
erramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas				X																	
ntemente				X																	
unta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado				X																	
spone de herramientas que no produzcan chispas.				X																	
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)																					
mplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta																					
ada																					
n limpia y lubricadas																					
en sus guardas																					
e aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas																					
ble y enchufe no presentan daños																					
s taladros se observa el mandil con golpes																					

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	

HERRAMIENTA NEUMATICA

Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado	
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	
Se trabaja a las presiones indicadas	
La herramienta es descargada al terminar.	
HERRAMIENTA POR DETONACIÓN	
El personal es autorizado	
Emplean los elementos de protección	
Se descarga y es almacenada	

OBSERVACIONES:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA INSPECTOR FIRMA
Usbaldy Gonzalez	INSP. SST	

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Celon	Ing. Miguel Celon
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

FRENTE DE OBRA COLEGIO BRISAS DEL DIAMANTE

SAFRID ingeniería sas

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-095
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

FECHA: 29/12/25 A 03/01/26

OBRA: Colegio confederación Bucaramanga

DESCRIPCIÓN	DESDE: 29/12/25												HASTA: 03/01/26											
	CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A																							
	Marque con una X según corresponda																							
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO					
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																								
Se usa la adecuada al trabajo	C			C			C						C											
Se encuentran en buen estado	C			C			C						C											
Se guardan y portan adecuadamente	C			C			C						C											
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	C			C			C						C											
HERRAMIENTAS DE CORTE																								
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	C			C			C						C											
Los cinceles se encuentran afilados	C			C			C						C											
Las llaves macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	C			C			C						C											
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	C			C			C						C											
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	C			C			C						C											
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	C			C			C						C											
Los cuchillos disponen de mangos y fundas	C			C			C						C											
HERRAMIENTAS DE GOLPE																								
Se emplea el martillo adecuado según la labor	C			C			C						C											
Sus caras y bordes están en buen estado	C			C			C						C											
Su mango no esta quebrado, astillado ni flojo	C			C			C						C											
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																								
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	C			C			C						C											
Se observan en la llave huellas y palancas	C			C			C						C											
Se dispone de llaves para golpear	C			C			C						C											
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	C			C			C						C											
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	C			C			C						C											
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	C			C			C						C											
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas	C			C			C						C											
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																								
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	C			C			C						C											
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	C			C			C						C											
Están limpia y lubricadas	C			C			C						C											
Tienen sus guardas	C			C			C						C											
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	C			C			C						C											
El cable y enchufe no presentan daños	C			C			C						C											
En los taladros se observa el mandil con golpes	C			C			C						C											

Brocas sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños	X				X				X																							
Los esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los adecuados	X				X				X																							
Los collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	X				X				X																							
Se observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	X				X				X																							
Se almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	X				X				X																							
HERRAMIENTA NEUMATICA																																
Las mangueras y acoples se encuentran en buen estado																																
Se emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta																																
Se trabaja a las presiones indicadas																																
La herramienta es descargada al terminar.																																
HERRAMIENTA POR DETONACION																																
El personal es autorizado																																
Emplean los elementos de protección																																
Se descarga y es almacenada																																

OBSERVACIONES:

FIRMA INSPECTOR								
NOMBRE Y APELLIDO	**CARGO**	**FIRMA**						
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Josbeck Gonzalez.	Insp. SST.							

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Ceron	Ing. Miguel Ceron
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

CONSORCIO ARSAF 2025

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-096
Fecha:Nov 2021
Versión: 02

FECHA: 5 ENERO 2026.

OBRA: Confederación brisas del diamante.

DESCRIPCIÓN	FECHA DESDE: 5 ENERO 2026 HASTA: 11 ENERO 2026																							
	CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A																							
	Marque con una X según corresponda																							
	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO					
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																								
Se usa la adecuada al trabajo	X			X			X																	
Se encuentran en buen estado	X			X			X																	
Se guardan y portan adecuadamente	X			X			X																	
Los mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.	X			X			X																	
HERRAMIENTAS DE CORTE																								
Los cinceles no presentan su cabeza tipo hongo	X			X			X																	
Los cinceles se encuentran afilados	X			X			X																	
Las tarrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes	X			X			X																	
Las seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos	X			X			X																	
Las limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias	X			X			X																	
Los serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos	X			X			X																	
Los cuchillos disponen de mangos y fundas	X			X			X																	
HERRAMIENTAS DE GOLPE																								
Se emplea el martillo adecuado según la labor	X			X			X																	
Sus caras y bordes están en buen estado	X			X			X																	
Su mango no está quebrado, astillado ni flojo	X			X			X																	
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																								
Cuentan con llaves de pulgadas y milimétricas	X			X			X																	
Se observan en la llave huellas y palancas	X			X			X																	
Se dispone de llaves para golpear	X			X			X																	
Las llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas	X			X			X																	
La herramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas frecuentemente	X			X			X																	
La punta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado	X			X			X																	
Se dispone de herramientas que no produzcan chispas.	X			X			X																	
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																								
Las herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)	X			X			X																	
Se emplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta empleada	X			X			X																	
Están limpia y lubricadas	X			X			X																	
Tienen sus guardas	X			X			X																	
Posee aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas	X			X			X																	
El cable y enchufe no presentan daños	X			X			X																	
	X			X			X																	

oces sin filo o se he reducido su diámetro para taladros pequeños	X			X			X																										
os esmeriles cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los fijados	X			X			X																										
as collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve	X			X			X																										
observa deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.	X			X			X																										
almacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados	X			X			X																										
HERRAMIENTA NEUMATICA																																	
as mangueras y acoples se encuentran en buen estado	X			X			X																										
emplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta	X			X			X																										
trabaja a las presiones indicadas	X			X			X																										
herramienta es descargada al terminar.	X			X			X																										
ERRAMIENTA POR DETONACION																																	
personal es autorizado	X			X			X																										
mplean los elementos de protección	X			X			X																										
descarga y es almacenada	X			X			X																										

SERVACIONES:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA INSPECTOR FIRMA					
		LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	SABADO	DOMINGO
Jaslady Gonzalez	Insp. SST						

Ing. Ylnna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado

INSPECCION DE HERRAMIENTA

Código: SAF-FOR-0
Fecha: Nov 2021
Versión: 02

HA: 13 ENERO 2026.

OBRA: Confederación brisas del diamante.

FECHA DESDE: 13/01/2026 HASTA: 18/07/2026

CUMPLE = C, NO CUMPLE= NC, NO APLICA= N/A

Marque con una X según corresponda

DESCRIPCIÓN	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A	C	NC	N/A
HERRAMIENTAS MANUALES																					
sa la adecuada al trabajo				X																	
ncuentran en buen estado				X																	
uardan y portan adecuadamente				X																	
mangos de madera no presentan astillas, ni fisuras y están firmemente adheridos.				X																	
HERRAMIENTAS DE CORTE																					
cinceles no presentan su cabeza tipo hongo				X																	
cinceles se encuentran afilados				X																	
arrajas macho o hembra no presentan rotura de sus dientes				X																	
seguetas están correctamente instaladas y no presentan defectos				X																	
limas disponen de sus mangos y no están rotas o sucias				X																	
serruchos disponen de empuñadura y sus dientes están completos				X																	
cuchillos disponen de mangos y fundas				X																	
HERRAMIENTAS DE GOLPE																					
mplea el martillo adecuado según la labor				X																	
caras y bordes están en buen estado				X																	
ango no está quebrado, astillado ni flojo				X																	
HERRAMIENTAS DE TORSION - LLAVES																					
ntan con llaves de pulgadas y milimétricas				X																	
bservan en la llave huellas y palancas				X																	
ispone de llaves para golpear				X																	
llaves no presentan sus mordazas abiertas o deterioradas				X																	
erramienta para electricista cuenta con el aislamiento adecuado y son probadas				X																	
entemente																					
unta y cabo de los destornilladores se encuentran en buen estado				X																	
ispone de herramientas que no produzcan chispas.				X																	
HERRAMIENTAS ELECTRICAS																					
herramientas según Las adecuadas según el riesgo (humedad, vapores)				X																	
mplean los elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta				X																	
leada																					
n limpia y lubricadas				X																	
en sus guardas				X																	
e aislamiento doble o conexión a tierra por enchufe de tres patas				X																	
ble y enchufe no presentan daños				X																	
herramientas se observa el mandil con golpes				X																	

as sin filo o se ha reducido su diámetro para taladros pequeños				X																												
ramientas cuentan con guardas y los soportes de los discos o piedras son los uados				X																												
collarines coinciden en diámetro y están instalados según el relieve				X																												
bserva deterioro en las roscas o tornillo en las ruedas abrasivas.				X																												
lmacenan las pulidoras y discos en sitios donde puedan ser golpeados				X																												
HERRAMIENTA NEUMATICA																																
mangueras y acoples se encuentran en buen estado				X																												
mplean elementos de protección personal de acuerdo con la herramienta				X																												
abaja a las presiones indicadas				X																												
erramienta es descargada al terminar.				X																												
RAMIENTA POR DETONACION				X																												
rsonal es autorizado				X																												
lean los elementos de protección				X																												
escarga y es almacenada				X																												

ERVACIONES:

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA INSPECTOR	FIRMA						
			LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	SABADO	DOMINGO
Jesbtacky Gonzalez	Inspector SST							

Ing. Yinna Blanco	Ing. Miguel Cerón	Ing. Miguel Cerón
Responsables SG-SST	Rep. Legal	Rep. Legal
Elaboró	Revisó	Aprobado