POLIZAS CONTRATO DE INTERVENTORÍA

seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPANIA MUNDIAL DE SEGUROS SA
Date: 2025.06.12 17:35:04 -05:00

Código de Seguridad: YXSFmsvN51QkGCunAMxr8g==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	14984078	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	12/06/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	09/11/2028		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.	**No. DOC. IDENTIDAD**	901.825.725-0
DIRECCIÓN	CR 24 F 2 C 70	**TELÉFONO**	3004103610
ASEGURADO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780
BENEFICIARIO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780

OBJETO DE CONTRATO

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.06 DE 2025 , CUYO OBJETO ES

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACIÓN CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE SINCELEJO SUCRE CON
NIT.: 800.165.944-8

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 09/05/2026	9.749.674,00	26.765,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 09/11/2028	4.874.837,00	50.044,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 09/10/2025	24:00 Horas Del 09/10/2028	9.749.674,00	87.827,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 24.374.185,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
H&A SEGUROS Y FIANZAS LTDA	AGENCIAS	100,00

PRIMA BRUTA	$	164.636,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	164.636,00
GASTOS EXP.	$	5.000,00
IVA	$	32.231,00
TOTAL A PAGAR	$	201.867,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 12/06/2025

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	0	No. CERTIFICADO	14984078	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	12/06/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	09/11/2028		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Digitally signed by COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
Date: 2025.10.06 14:03:13 -05:00

Código de Seguridad: i2mME4nKqBgma0qKMrYm4w==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	15013501	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	06/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	09/12/2028		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.	**No. DOC. IDENTIDAD**	901.825.725-0
DIRECCIÓN	CR 24 F 2 C 70	**TELÉFONO**	3004103610
ASEGURADO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780
BENEFICIARIO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780

OBJETO DE CONTRATO

NOTA: EN EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE:

SE FIRMA CLAUSULADO MODIFICACIÓN N° 1 AL CONTRATO MC 06 DE 2025 EN EL QUE SE ACUERDA LO SIGUIENTE: ADICIONAR AL CONTRATO PRIMOGÉNITO LA SUMA DE DOCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y DOS PESOS ($12.187.092,00) Y PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATOS, POR LAS RAZONES ANTERIORMENTE EXPUESTAS Y EL ANÁLISIS REALIZADO POR EL INTERVENTOR, SE REALIZA LA SIGUIENTE PRORROGA POR EL TÉRMINO DE UN (1) MES CONTADO A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DEL PLAZO INICIAL PACTADA.

LAS DEMAS CLAUSULAS NO MODIFICADAS PERMANECEN IGUALES.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 09/06/2026	12.187.100,00	9.796,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 09/12/2028	6.093.550,00	14.014,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 09/11/2025	24:00 Horas Del 09/11/2028	12.187.100,00	24.441,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 30.467.750,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
H&A SEGUROS Y FIANZAS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	48.251,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	48.251,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	9.168,00
TOTAL A PAGAR	$	57.419,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 09/11/2028

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL 01 8000 111 935 - 327 47 12/13

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	1	No. CERTIFICADO	15013501	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	06/10/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	09/12/2028		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.06 DE 2025 , CUYO OBJETO ES

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACIÓN CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE SINCELEJO SUCRE CON
NIT.: 800.165.944-8

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100267228** y endoso, **1** cuyo afianzado es: **FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.** Asegurado o Beneficiario: **LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI / LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI ,** expedida por la Compañía en **06/10/2025,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

MEDELLIN a los **06** días del mes **OCTUBRE** del año **2025.**

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A. VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: jRHVVXot1B836fLMgg3HIg==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	15028998	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/11/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	09/01/2029		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.	**No. DOC. IDENTIDAD**	901.825.725-0
DIRECCIÓN	CR 24 F 2 C 70	**TELÉFONO**	3004103610
ASEGURADO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780
BENEFICIARIO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780

OBJETO DE CONTRATO

NOTA: SE DEJA CONSTANCIA EN EL PRESENTE ANEXO DE LO SIGUIENTE;

SE FIRMA CLAUSULADO MODIFICACIÓN N° 2 AL CONTRATO MC 06 DE 2025 CON EL FIN DE ADICIONAR AL CONTRATO PRIMOGÉNITO LA SUMA DE DOCE MILLONES CIENTO OCHENTA Y SIETE MIL NOVENTA Y TRES PESOS ($12.187.093,00), PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATO, SE REALIZA LA SIGUIENTE PRORROGA POR EL TÉRMINO DE UN (1) MES CONTADO A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DEL PLAZO INICIAL PACTADO.

LAS DEMAS CLAUSULAS NO MODIFICADAS PERMANECEN IGUALES Y EN VIGOR.
GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.06 DE 2025 , CUYO OBJETO ES

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 09/07/2026	14.787.100,00	11.446,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 09/01/2029	7.393.550,00	15.550,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 09/10/2025	24:00 Horas Del 09/01/2029	14.787.100,00	31.498,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 36.967.750,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
H&A SEGUROS Y FIANZAS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO

COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	58.494,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	58.494,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	11.114,00
TOTAL A PAGAR	$	69.608,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 09/12/2028

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A **PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO** DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935 - 327 47 12/13**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	2	No. CERTIFICADO	15028998	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	27/11/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	09/01/2029		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACIÓN CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE SINCELEJO SUCRE CON
NIT.: 800.165.944-8

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Aliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
POR UNA COLOMBIA UNIDA

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100267228** y endoso, **2** cuyo afianzado es: **FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.** Asegurado o Beneficiario: **LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI / LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI ,** expedida por la Compañía en **27/11/2025,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

MEDELLIN a los **27** días del mes **NOVIEMBRE** del año **2025.**

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

seguros mundial®

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA REGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

Código de Seguridad: GQragMrZRaIEGeqvWUdl2g==

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1,2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSIÓN CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	15035240	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	17/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	28/02/2029		N/A	N/A	N/A	N/A

TOMADOR	FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.	**No. DOC. IDENTIDAD**	901.825.725-0
DIRECCIÓN	CR 24 F 2 C 70	**TELÉFONO**	3004103610
ASEGURADO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780
BENEFICIARIO	LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI	**No. DOC. IDENTIDAD**	800.165.944-8
DIRECCIÓN	CALLE 22 NO. 16 - 40	**TELÉFONO**	2754780

OBJETO DE CONTRATO

NOTA: EN EL PRESENTE ANEXO SE DEJA CONSTANCIA DE LO SIGUIENTE:

SE FIRMA CLAUSULADO MODIFICACIÓN N° 3 AL CONTRATO MC 06 DE 2025 EN EL CUAL SE ACUERDA ADICIONAR AL CONTRATO PRIMOGÉNITO LA SUMA DE DIECISÉIS MILLONES SEISCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MIL SEISCIENTOS NOVENTA Y TRES PESOS M/CTE ($16.655.693).

PRORROGA EL PLAZO DE EJECUCIÓN DEL PRESENTE CONTRATOS, POR LAS RAZONES ANTERIORMENTE EXPUESTAS Y EL ANÁLISIS REALIZADO POR EL INTERVENTOR, SE REALIZA LA SIGUIENTE PRORROGA POR EL TÉRMINO DE UN (1) MES Y ONCE (11) DÍAS ES DECIR HASTA 31 DE ENERO DEL 2026, CONTADO A PARTIR DE LA TERMINACIÓN DEL PLAZO INICIAL PACTADA.

LAS DEMAS CLAUSULAS NO MODIFICADAS PERMANECEN IGUALES.

NOMBRE DEL AMPARO	VIGENCIA DESDE	VIGENCIA HASTA	SUMA ASEGURADA$	VALOR PRIMA$
CUMPLIMIENTO	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 31/08/2026	18.118.400,00	18.708,00
PRESTACIONES SOCIALES	00:00 Horas Del 09/06/2025	24:00 Horas Del 28/02/2029	9.059.200,00	21.657,00
CALIDAD DEL SERVICIO	00:00 Horas Del 09/10/2025	24:00 Horas Del 28/02/2029	18.118.400,00	39.974,00
		TOTAL ASEGURADO	$ 45.296.000,00	

INTERMEDIARIOS	TIPO	% PARTICIPACIÓN
H&A SEGUROS Y FIANZAS LTDA	AGENCIAS	100,00

DISTRIBUCIÓN COASEGURO				
COMPAÑÍA	TIPO COASEGURO	PÓLIZA LÍDER	CERTIF. LÍDER	% PARTICIPACIÓN

PRIMA BRUTA	$	80.339,00
DESCUENTOS	$	
EXTRA PRIMA		
PRIMA NETA	$	80.339,00
GASTOS EXP.	$	0,00
IVA	$	15.264,00
TOTAL A PAGAR	$	95.603,00

CONVENIO DE PAGO	DIRECTO EFECTIVO, Fecha de Pago: 09/01/2029

CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA

ES DE OBLIGATORIO CUMPLIMIENTO DILIGENCIAR EL FORMULARIO DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE, SUMINISTRAR INFORMACIÓN VERAZ Y VERIFICABLE Y REALIZAR ACTUALIZACIÓN DE DATOS POR LO MENOS ANUALMENTE (CIRCULAR EXTERNA 026 DE 2008 SUPERFINANCIERA).

CONSULTA LA AUTENTICIDAD DE ESTA PÓLIZA INGRESANDO A **PRODUCTOS.MUNDIAL.SEGUROS.COM.CO** DIGITA EL CÓDIGO DE SEGURIDAD QUE ENCUENTRAS EN LA PARTE SUPERIOR DE ESTE DOCUMENTO Y VIVE LA EXPERIENCIA DE ESTAR ASEGURADO CON EL RESPALDO DE SEGUROS MUNDIAL. TAMBIÉN PUEDES LLAMAR A LA LINEA NACIONAL **01 8000 111 935 - 327 47 12/13**

EL TOMADOR Y/O ASEGURADO SEGÚN CORRESPONDA, SE COMPROMETE A PAGAR LA PRIMA DENTRO DE LOS 30 DÍAS CONTADOS A PARTIR DEL INICIO DE VIGENCIA DE LA PÓLIZA.
DE ACUERDO CON EL ARTÍCULO 1068 DEL CÓDIGO DE COMERCIO, MODIFICADO POR EL ARTÍCULO 82 DE LA LEY 45 DE 1990, **LA MORA EN EL PAGO DE LA PRIMA DE LA PRESENTE PÓLIZA O DE LOS CERTIFICADOS O ANEXOS QUE SE EXPIDAN CON FUNDAMENTO EN ELLA PRODUCIRÁ LA TERMINACIÓN AUTOMÁTICA DEL CONTRATO Y DARÁ DERECHO A LA COMPAÑÍA DE SEGUROS PARA EXIGIR EL PAGO DE LA PRIMA DEVENGADA Y DE LOS GASTOS CAUSADOS POR LA EXPEDICIÓN DE LA PÓLIZA.**
EN MI CALIDAD COMO TOMADOR DE LA PÓLIZA INDICADA EN ESTA CARATULA, MANIFIESTO EXPRESAMENTE QUE HE TENIDO A MI DISPOSICIÓN LAS CONDICIONES GENERALES DE LA PÓLIZA MANIFIESTO ADEMÁS, QUE DURANTE EL PROCESO DE NEGOCIACIÓN, ANTICIPADAMENTE ME HAN SIDO EXPLICADAS POR LA COMPAÑÍA Y/O POR EL INTERMEDIARIOS DE SEGUROS AQUÍ INDICADO, SOBRE LAS EXCLUSIONES Y ALCANCES Y CONTENIDOS DE LA COBERTURA, ASI COMO LAS GARANTÍAS, EN VIRTUD DE TAL ENTENDIMIENTO, LAS ACEPTO Y DECIDO TOMARLA PÓLIZA DE SEGUROS CONTENIDA EN ESTE DOCUMENTO.

Firma Autorizada - Compañía Mundial De Seguros S.A.
ANGELA MUNAR - VICEPRESIDENTE DE PRODUCTO

TOMADOR

Lineas de Atención al Cliente:
- Nacional: **01 8000 111 935**
- Bogotá: **327 4712 - 327 4713**

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando reponsablemente.
Protege el medio ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

tu compañía siempre

NIT 860.037.013-6
SOMOS GRANDES CONTRIBUYENTES
IVA RÉGIMEN COMÚN - AUTORETENEDORES

COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.
DIRECCIÓN GENERAL CALLE 33 N. 6B - 24 PISOS 1, 2 Y 3 - BOGOTÁ
TELÉFONO: 2855600 FAX 2851220 - **WWW.SEGUROSMUNDIAL.COM.CO**

ANEXO DE MODIFICACION DE POLIZA DE SEGURO DE CUMPLIMIENTO

ENTIDADES ESTATALES DECRETO 1082

VERSION CLAUSULADO 30-05-2025 -1317-P-05-PPSUS2R000000059-D00I

No. PÓLIZA	M-100267228	No. ANEXO	3	No. CERTIFICADO	15035240	No. RIESGO	
TIPO DE DOCUMENTO				FECHA DE EXPEDICIÓN	17/12/2025	SUC. EXPEDIDORA	MEDELLIN

VIGENCIA DESDE		VIGENCIA HASTA		DÍAS	VIGENCIA DEL CERTIFICADO DESDE		VIGENCIA DEL CERTIFICADO HASTA	
00:00 Horas Del	09/06/2025	24:00 Horas Del	28/02/2029		N/A	N/A	N/A	N/A

CONDICIONES PARTICULARES

GARANTIZAR EL PAGO DE LOS PERJUICIOS DERIVADOS DEL INCUMPLIMIENTO DE LAS OBLIGACIONES CONTENIDAS EN EL CONTRATO No.06 DE 2025 , CUYO OBJETO ES

REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE.

ASEGURADO/BENEFICIARIO: NACIÓN CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCIÓN SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE SINCELEJO SUCRE CON
NIT.: 800.165.944-8

"Con la emisión de la póliza se entiende que se autoriza a Seguros Mundial para que realice gestión de cobranza en caso de que aplique, a través de los siguientes canales: correo electrónico, llamada, SMS y WhatsApp. No obstante, en cualquier momento podrá solicitar la exclusión de alguno estos canales por medio de:
Página web: www.segurosmundial.com.co
Correo electrónico: mundial@segurosmundial.com.co
Líneas de atención: Bogotá (+601) 3274712 - (+601) 3274713 Nacional 018000111935"

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Cumplimos los sueños de nuestro planeta reciclando responsablemente.
Protege el Medio Ambiente evitando la impresión de este documento.

AFILIADOS A LA CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA Y PASA - APF

seguros mundial®

Aliados

CÁMARA COLOMBIANA DE LA INFRAESTRUCTURA
POR UNA COLOMBIA UNIDA

PASA APF
Asociación Panamericana de Fianzas
Panamerican Surety Association

LA COMPAÑIA MUNDIAL DE SEGUROS S.A

CERTIFICA:

Que la garantía de Cumplimiento contenida en la póliza **M-100267228** y endoso, **3** cuyo afianzado es: **FORMULACION Y CONSTRUCCION S.A.S.** Asegurado o Beneficiario: **LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI / LA NACION CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA DIRECCION SECCI ,** expedida por la Compañía en **17/12/2025,** no expirará por falta de pago de la prima de la póliza o de los certificados o anexos que se expidan con fundamento en ella o por revocación unilateral por parte del Tomador o de la Compañía.

MEDELLIN a los **17** días del mes **DICIEMBRE** del año **2025.**

Firma Autorizada
Compañia mundial de Seguros S.A.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
COMPAÑÍA MUNDIAL DE SEGUROS S.A.

EXAMENES DE INGRESO OBRA

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: MAGIER ALDAIR DUPPERLY MEDINA Cedula: 1.102.837.708

Cargo u Ocupación: DIRECTOR DE OBRA Edad: 34 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentación estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.q. 925

Arnoldo J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA 1102837708

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC Cedula: 1.102.858.517

Cargo u Ocupación: RESIDENTE DE OBRA Edad: 31 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentación estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
Reg. 925186

Arnoldo J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA 1102858517

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: MAURICIO JUNIOR AGUSTIN HERNANDEZ Cedula: 1.140.852.655

Cargo u Ocupación: SISO Edad: 33 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐ Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐ Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐ Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐ _____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto Med. Especialista Salud Ocupacional UNIVERSIDAD LIBRE R.M. 925851

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Barreto

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA 1140852655

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: JHON HECTOR DE LA ROSA MARTINEZ Cedula: 1.005.665.254

Cargo u Ocupación: AUX. RESIDENTE Edad: 24 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentación estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.q. 925195

Arnoldo J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

CEDULA 1005665254

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: SKARLETH DIAZ PEREZ Cedula: 1.103.121.026

Cargo u Ocupación: AUXILIAR SISO Edad: 27 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐ Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐ Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐ Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐ _____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.G. 925851

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Barreto

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253 01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR Skarleth Díaz Pérez

CEDULA 1103121026

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: EDUT ANTONIO BELTRAN MARTINEZ Cedula: 92.530.749

Cargo u Ocupación: OFICIAL DE OBRA CIVIL Edad: 48 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: X	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.M. 9758154

Arnoldo J Cerra Barreto
FIRMA ELECTRONICA

FIRMA DEL TRABAJADOR Edut Antonio B

Arnoldo Cerra Reg. Medico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

CEDULA 92530749

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: AUGUSTO RAFAEL HERNANDEZ BARRIOS Cedula: 92.498.128

Cargo u Ocupación: HERRERO Edad: 66 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐ Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐ Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐ Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐ _____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: X	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: X	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de _____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisicc

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
Reg. 925814

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Barreto

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA 92498128

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: MIGUEL EMIRO TAMARA TOSCANO Cedula: 92.542.624

Cargo u Ocupación: AYUDANTE Edad: 46 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: X	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de _____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.S. 9757114

Arnoldo J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR miguel Tamara

CEDULA 92542624

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: JAIRO ANDRES TAMARA HERNANDEZ Cedula: 1.005.605.323

Cargo u Ocupación: AYUDANTE Edad: 23 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐ Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐ Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐ Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐ _____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

CEDULA 1005605323

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: JAVIER ENRIQUE PEREZ LUNA Cedula: 1.101.783.281

Cargo u Ocupación: AYUDANTE Edad: 34 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐ Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐ Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐ Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐ _____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico.

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.G. 925/01

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Barreto

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR Javier Perez

CEDULA 1101783281

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 01/09/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: MARIA ISABEL ALVAREZ ALVAREZ Cedula: 1.193.582.533

Cargo u Ocupación: AUXILIAR SISO Edad: 22 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ **Aplazado para el Perfil del Cargo:** ☐ **SE SUGIERE REUBICACION:** ☐

NO Aplica: X **Por Motivo:** _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ **NO Aplica:** X **Retiro No satisfactorio:** ☐

Por motivo de: _____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA

- **Control periódico PYP por EPS:** ☐
- **Remisión EPS por patología:** ☐
- **Remisión a ARL para manejo de caso:** ☐
- **Continuar tratamiento médico:** ☐
- **Control médico Prioritarios EPS:** ☐
- **Seguimiento caso ARL:** ☐

RECOMENDACION OCUPACIONAL

- **Control periódico ocupacional:** ☐
- **Higiene Postural:** X
- **Utilización de EPP:** X
- **Utilización de ayudas ergonómicas:** ☐
- **Charlas Manejo de cargas:** X
- **Calificación de origen de patología:** ☐

RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL

- **Alimentación saludable:** X
- **Ejercicios 3 veces/ semana:** X
- **Dejar de fumar:** ☐
- **Pausas activas:** X
- **Reducir consumo de alcohol:** ☐
- **Evitar cargas de más de** _____ **KL**

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ **Auditivo** ☐ **DME** ☐ **Cardiovascular** ☐ **Psicosocial** ☐ **Químico** ☐ **Respiratorio** ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentación estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo físico

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
R.G. 9259154

Arnoldo Cerra Barreto
ELECTRONICA

Arnoldo Cerra B... 253701, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR Maria Alvarez

CEDULA 1193582533

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

CONCEPTO MEDICO LABORAL

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/06/2025 Elaborado: Coloso Sucre

TIPO DE EXAMEN: Ingreso: X Post Incapacidad: ☐ Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: CONSORCIO MTTO COLOSO

Nombres: GERMAN ANDRES PEREZ LUNA Cedula: 1.101.785.097

Cargo u Ocupación: AYUDANTE Edad: 28 Años

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS PARA LABORAR: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: X Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ NO Aplica: X Retiro No satisfactorio: ☐

Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS: ☐	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: X	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador, recomendaciones generales, lavado de manos, reportar novedades de salud respiratoria, dieta y ejercicios alimentacion estilo de vida saludable, realizar las labores propias ganaderas, evitando realizar sobre esfuerzo fisico

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE
Reg. 975781

FIRMA DEL TRABAJADOR German Perez

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Barreto

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

CEDULA 1101785097

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com; arnoldo.cerra@gmail.com; 3145401155

EXAMENES DE INGRESO INTERVENTORÍA

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

ARJO SAS NIT 92519513-1 FORMATO 2024-01-01

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/ 06/2025

TIPO DE EXAMEN: Preingreso: ☐ Ingreso: X Periódico: ☐ Egreso: ☐

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: SAICO INGENIERIA S.A.S. Edad: 34 Años

Nombres:	Cedula:	Cargo u Ocupación:
CARLOS CARLOS ACOSTA MEDINA	1.124.025.939	DIRECTOR DE INTERVENTORIA

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS: X

Aplazado para el perfil del cargo: ☐

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: ☐

Apto con patología que generan Restricciones: ☐

Apto con patología que generan Recomendaciones: ☐

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: ☐

No Aplica: ☐

Aplazado: ☐

Requiere ingreso a SVE: ☐

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: ☐

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: ☐ Aplazado para el Perfil del Cargo: ☐ SE SUGIERE REUBICACION: ☐

NO Aplica: ☐ Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: ☐ Retiro No satisfactorio: ☐ Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS ☐:	Control periódico ocupacional: ☐	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: ☐	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: ☐	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: ☐
Continuar tratamiento médico: ☐	Utilización de ayudas ergonómicas: ☐	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: ☐	Charlas Manejo de cargas: ☐	Reducir consumo de alcohol: ☐
Seguimiento caso ARL: ☐	Calificación de origen de patología: ☐	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL ☐ Auditivo ☐ DME ☐ Cardiovascular ☐ Psicosocial ☐ Químico ☐ Respiratorio ☐

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador. Recomendaciones generales COVID 19: Uso de tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social, reportar novedades de salud respiratoria al área gestión humana, recomendaciones al salir, llegar a la vivienda y en el transporte. Control medico prioritario en su eps y pyp

_____



FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA _____

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com arnoldo.cerra@gmail.com 3145401155

CONCEPTO MEDICO DE APTITUD

ARJO SAS NIT 92519513-1 FORMATO 2024-01-01

CODIGO PRESTADOR DE SALUD: 7070801400 Fecha: 20/ 06/2025

TIPO DE EXAMEN: Preingreso: [ ] Ingreso: X Periódico: [ ] Egreso: [ ]

EXAMEN CON ENFASIS EN: OSTEOMUSCULAR: X

Empresa Solicitante: SAICO INGENIERIA S.A.S. Edad: 28 Años

Nombres:	Cedula:	Cargo u Ocupación:
JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS	1.102.877.974	RESIDENTE DE OBRA

APTITUD LABORAL

APTO SIN PATOLOGIAS: X

Aplazado para el perfil del cargo: [ ]

Apto para desempeñar el cargo CON patología que no limita su labor: [ ]

Apto con patología que generan Restricciones: [ ]

Apto con patología que generan Recomendaciones: [ ]

CONCEPTO OSTEOMUSCULAR

APTO SIN PATOLOGIAS OSTEOMUSCULAR: X

Apto para trabajo con Recomendaciones: [ ]

No Aplica: [ ]

Aplazado: [ ]

Requiere ingreso a SVE: [ ]

Por Motivo de _____

Requiere Exámenes Diagnósticos: [ ]

_____

CONCEPTO EXAMEN PERIODICO

CONTINUA APTO PARA EL PERFIL DEL CARGO: [ ] Aplazado para el Perfil del Cargo: [ ] SE SUGIERE REUBICACION: [ ]

NO Aplica: [ ] Por Motivo: _____

CONCEPTO PARA EXAMEN RETIRO

RETIRO SATISFACTORIO: [ ] Retiro No satisfactorio: [ ] Por motivo de: _____

_____

EXAMENES REALIZADOS: OSTEOMUSCULAR

LABORATORIOS REALIZADOS: NINGUNO

RECOMENDACIÓN MEDICA	RECOMENDACION OCUPACIONAL	RECOMENDACIÓN DE SALUD GENERAL
Control periodico PYP por EPS [ ]:	Control periódico ocupacional: [ ]	Alimentación saludable: X
Remisión EPS por patología: [ ]	Higiene Postural: X	Ejercicios 3 veces/ semana: X
Remisión a ARL para manejo de caso: [ ]	Utilización de EPP: X	Dejar de fumar: [ ]
Continuar tratamiento médico: [ ]	Utilización de ayudas ergonómicas: [ ]	Pausas activas: X
Control médico Prioritarios EPS: [ ]	Charlas Manejo de cargas: [ ]	Reducir consumo de alcohol: [ ]
Seguimiento caso ARL: [ ]	Calificación de origen de patología: [ ]	Evitar cargas de más de ____ KL

INCLUIR EN SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:

VISUAL [ ] Auditivo [ ] DME [ ] Cardiovascular [ ] Psicosocial [ ] Químico [ ] Respiratorio [ ]

RECOMENDACIONES ESPECÍFICAS

Seguir Normas de Higiene y seguridad Industrial, Protocolo de Bioseguridad del Empleador. Recomendaciones generales COVID 19: Uso de tapabocas, lavado de manos, distanciamiento social, reportar novedades de salud respiratoria al área gestión humana, recomendaciones al salir, llegar a la vivienda y en el transporte. Control medico prioritario en su eps y pyp

_____

Arnoldo Cerra Barreto
Med. Especialista Salud Ocupacional
UNIVERSIDAD LIBRE

A J Cerra Barreto

FIRMA ELECTRONICA

Arnoldo Cerra Reg. Médico 253/01, Lic. Salud Ocupacional 858 de Sucre

FIRMA DEL TRABAJADOR _____

CEDULA _____

Hacemos constar que hemos realizado examen médico ocupacional al trabajador y la custodia y reserva de la historia clínica ocupacional y, en general, los documentos, exámenes o valoraciones clínicas o paraclínicas que allí reposen, son estrictamente confidenciales y será responsabilidad de nuestra institución, Esta estará disponible para los fines legales pertinentes, Este concepto médico se emite basado en los hallazgos de la evaluación médica ocupacional realizada el día de hoy con la información suministrada por el trabajador y/o la empresa contratante. El paciente firmó la historia clínica como constancia de haber comprendido las explicaciones y recomendaciones suministradas por el medico sobre su estado de salud y de recibir la información que puede obtener la copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

arjomedicinaocupacional@gmail.com arnoldo.cerra@gmail.com 3145401155

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL OBRA

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901950642
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO MTTO COLOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CL 7A 24E 11	TELÉFONO:	3024565
TIPO APORTANTE:	15-CONTRATANTE	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas para la construc
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	NO		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**6002453381**	TIPO DE PLANILLA:	Y-INDEPENDIENTES EMPRESAS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES diciembre AÑO 2025
DÍAS DE MORA:	0		
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2063796353

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	6		$ 0	$ 0		$ 0	$ 215.200	$ 215.200	$ 0	$ 0	$ 215.200
SUBTOTALES:									**$ 215.200**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 215.200**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE									NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES							
																									PENSIÓN									SALUD						ARP													
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																							
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	CCF	TOTAL APORTE	SENA	TOTAL APORTE	ICBF	TOTAL APORTE	ESAP	TOTAL APORTE	MINEDU	TOTAL APORTE
1	CC 1005575246	TAMARA VILLALOBOS NEDER DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-13																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	18	$ 854.100	00001	$ 59.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1066574601	OSORIO CONTRERAS ARMANDO MARIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-23																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	8	$ 379.600	00001	$ 26.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1102824791	VITOLA VILLALOBOS JAIDER	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-13	T-23																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	11	$ 521.950	001	$ 36.400		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 92545514	NAVARRO BARRETO JAVIER ALBERTO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-23																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	8	$ 379.600	001	$ 26.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 92601504	OCHOA CHAMORRO EDUAR DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-06	T-12																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	7	$ 332.150	00001	$ 23.200		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 92601504	OCHOA CHAMORRO EDUAR DAVID	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-20	T-24																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	5	$ 237.250	001	$ 16.600		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	PT 7001859	MARQUEZ PEÑALVER WILLIAM ANTONIO	INDEPENDIENTE CONTRATO PRESTACIÓN DE SERVICIOS		$ 1.423.500				NO	R-23																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	14-11 - ARL SURA	8	$ 379.600	00001	$ 26.500		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 215.200

Planilla Pagada

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901950642
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO MTTO COLOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CL 7A 24E 11	TELÉFONO:	3024565
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas para la construc
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**7998712623**			TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES diciembre	AÑO	2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero	AÑO	2026
DÍAS DE MORA:	0						
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/06			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	2063701038		

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
231001	231001-COLFONDOS	1	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 227.800	$ 0	$ 227.800
230301	230301-PORVENIR	6	$ 789.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 789.800	$ 0	$ 789.800
230201	230201- PROTECCION	1	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 98.700	$ 0	$ 98.700
SUBTOTALES:										**$ 1.116.300**	**$ 0**	**$ 1.116.300**

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
EPS048	MUTUAL SER EPS-S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 13.300
CCFC55	CCFC55- CAJACOPI EPS S.A.S	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 24.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 24.700	$ 0	$ 0	$ 24.700
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 20.900
ESSC07	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	3		$ 0		$ 0		$ 0	$ 106.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 106.400	$ 0	$ 0	$ 106.400
CCFC33	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	2		$ 0		$ 0		$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 114.000	$ 0	$ 0	$ 114.000
ESSC24	ESSC24-COOSALUD ESS	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 57.000
SUBTOTALES:													**$ 336.300**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 336.300**

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	9		$ 0	$ 0		$ 0	$ 585.000	$ 585.000	$ 0	$ 0	$ 585.000
SUBTOTALES:									**$ 585.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 585.000**

TOTAL APORTES A CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE		APORTES	MORA	VALOR PAGADO
CCF41	CCF41-CCF DEL SUCRE	9	$ 336.300	$ 0	$ 336.300
SUBTOTALES:			**$ 336.300**	**$ 0**	**$ 336.300**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																						PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																		CCF		SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE	TOTAL APORTE
1	CC 1005486042	NISPERUZA OVIEDO ELVER IVAN	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		13														230301-PORVENIR	13	$ 616.850	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 98.700	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	13	$ 616.850	$ 24.700	$ 0	$ 24.700	14-11 - ARL SURA	13	$ 616.850	00001	$ 43.000	13	$ 616.850	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 24.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
2	CC 1005486319	BANQUEZ URZOLA ANDRES FELIPE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI	18	24														230301-PORVENIR	7	$ 332.150	$ 53.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 53.200	MUTUAL SER EPS-S	7	$ 332.150	$ 13.300	$ 0	$ 13.300	14-11 - ARL SURA	7	$ 332.150	001	$ 23.200	7	$ 332.150	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 13.300	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
3	CC 1005605323	TAMARA HERNANDEZ JAIRO ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		11														230301-PORVENIR	11	$ 521.950	$ 83.600	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 83.600	EPS002-SALUD TOTAL	11	$ 521.950	$ 20.900	$ 0	$ 20.900	14-11 - ARL SURA	11	$ 521.950	0000001	$ 36.400	11	$ 521.950	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 20.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
4	CC 1101783281	PEREZ LUNA JAVIER ENRIQUE	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		13														230201-PROTECCION	13	$ 616.850	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 98.700	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	13	$ 616.850	$ 24.700	$ 0	$ 24.700	14-11 - ARL SURA	13	$ 616.850	0000001	$ 43.000	13	$ 616.850	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 24.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
5	CC 1101785097	PEREZ LUNA GERMAN ANDRES	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC07-ASOC. MUT. SER EMPRESA SOL. ESS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	0000001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
6	CC 1102865561	MARTINEZ CHIMA LESLY MARIA	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI		13														230301-PORVENIR	13	$ 616.850	$ 98.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 98.700	CCFC55-CAJACOPI EPS S.A.S	13	$ 616.850	$ 24.700	$ 0	$ 24.700	14-11 - ARL SURA	13	$ 616.850	00001	$ 43.000	13	$ 616.850	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 24.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
7	CC 1193582533	ALVAREZ ALVAREZ MARIA ISABEL	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																230301-PORVENIR	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	00001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0
8	CC 92498128	HERNANDEZ BARRIOS AUGUSTO RAFAEL	DEPEND	INDEMN SUST/DEV SALDOS	$ 1.423.500	FIJO			SI																			$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0		$ 0	CCFC33-EPS FAMILIAR DE COLOMBIA SAS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	0000001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	NIT	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	901950642
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			CONSORCIO MTTO COLOSO
CIUDAD/MUNICIPIO:	SINCELEJO	DEPARTAMENTO:	SUCRE
DIRECCIÓN:	CL 7A 24E 11	TELÉFONO:	3024565
TIPO APORTANTE:	01-EMPLEADOR	CLASE APORTANTE:	B-MENOS DE 200 COTIZANTES
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades especializadas para la construc
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):	SI		

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:			**7998712623**	TIPO DE PLANILLA:			E-EMPLEADOS
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES	diciembre	AÑO 2025	PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES	enero	AÑO 2026
DÍAS DE MORA:			0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):			2026/01/06	NÚMERO AUTORIZACIÓN:			2063701038

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES															SEGURIDAD SOCIAL																		PARAFISCALES						
																									PENSIÓN									SALUD						ARP												
																												FSP		APORTES VOLUNTARIOS																						
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	SUBSISTENCIA	SOLIDARIDAD	EMPLEADOR	EMPLEADO	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	ADMIN	TOTAL APORTE	SENA	ICBF	ESAP	MINEDU
9	CC 92542624	TAMARA TOSCANO MIGUEL EMIRO	DEPEND		$ 1.423.500	FIJO			SI																	231001-COLFONDOS	30	$ 1.423.500	$ 227.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 227.800	ESSC24-COOSALUD ESS	30	$ 1.423.500	$ 57.000	$ 0	$ 57.000	14-11 - ARL SURA	30	$ 1.423.500	0000001	$ 99.100	30	$ 1.423.500	CCF41-CCF DEL SUCRE	$ 57.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 2.373.900

Planilla Pagada

PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL INTERVENTORÍA

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
NIT 901825725	0	FORMULACION Y CONSTRUCCION FORCON SAS	A - 200 O MAS COTIZANTES	FORCON SAS	CRA 24 F 2 C 70	SINCELEJO-SUCRE	2800000	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	2064007687	9497625885	E	2026/01/08	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$544,000

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	CC	1124025393	ACOSTA CARLOS	230301	9	$427,050	$68,400	EPS005	9	$427,050	$17,100	CCF41	9	$427,050	$17,100	14-23	9	$427,050	$29,800	9	$0	$0
2	CC	1102868937	QUIROZ ALDAHIR	230301	15	$711,750	$113,900	EPS048	15	$711,750	$28,500	CCF41	15	$711,750	$28,500	14-23	15	$711,750	$49,600	15	$0	$0
3	CC	1102874354	VILLADIEGO ANGIE	230301	13	$616,850	$98,700	EPS005	13	$616,850	$24,700	CCF41	13	$616,850	$24,700	14-23	13	$616,850	$43,000	13	$0	$0
Total	**Afiliados(3)**					**$1,755,650**	**$281,000**			**$1,755,650**	**$70,300**			**$1,755,650**	**$70,300**			**$1,755,650**	**$122,400**		**$0**	**$0**

aportes en línea

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)				3	$281,000	$0	$0	$281,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	3	$281,000	$0	$0	$281,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$122,400	$0	$0	$122,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$122,400	$0	$0	$122,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$70,300	$0	$0	$70,300
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	3	$70,300	$0	$0	$70,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$70,300	$0	$0	$70,300
EPS MUTUAL SER	EPS048	806,008,394	7	1	$28,500	$0	$0	$28,500
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$41,800	$0	$0	$41,800
TOTAL				**3**	**$544,000**	**$0**	**$0**	**$544,000**

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
CC 1102877974		JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 42 Nro 25 45	SINCELEJO-SUCRE	2800022	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	2064007693	9497625895	I	2026/01/11	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$464,400

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	CC	1102877974	JUAN DIEGO PEREZ	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total			**Afiliados(1)**			**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2026/01/06 04:15 PM

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
CC 1102850828		KEYLA MARIA SOLIS MARTINEZ	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	kra 12 25 c 52	SINCELEJO-SUCRE	2800088	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	2064007705	9497625911	I	2026/01/19	2026/01/06	BANCOLOMBIA	0	$464,400

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	CC	1102850828	SOLIS KEYLA	230301	30	$1,600,000	$256,000	EPS002	30	$1,600,000	$200,000		0	$0	$0	14-23	30	$1,600,000	$8,400	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$1,600,000**	**$256,000**			**$1,600,000**	**$200,000**			**$0**	**$0**			**$1,600,000**	**$8,400**		**$0**	**$0**

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$256,000	$0	$0	$256,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$256,000	$0	$0	$256,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,400	$0	$0	$8,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$8,400	$0	$0	$8,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$200,000	$0	$0	$200,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$200,000	$0	$0	$200,000
TOTAL				1	$464,400	$0	$0	$464,400

2026/01/06 08:15 PM

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

CONSORCIO MTO COLOSO	**ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION**	REGISTRO VERSION 1 17/01/2024

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Edwar david ochoa	**CEDULA**	92601504
CARGO	Ayudante.	**CIUDAD**	Coloso
TIPO DE VINCULACION	**CONTRATISTA**	**PLANTA**	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Casco de seguridad	1	05-12-25	✓		Edwar
Guantes	1	09-12-25	✓		Edwar.

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Mauricio Agustin Hernandez	**CEDULA No.**	1140852655.
CARGO	Siso	**FIRMA**	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Edwar

CEDULA No: 92601504

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 17/01/2024

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Germán Andres Perez Luna	CEDULA	1101785097
CARGO	Ayudante.	CIUDAD	Coloso
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Guantes	1	09-12-25		✓	Germán Perez

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Mauricio Agustin Hernandez	CEDULA No.	1140852655
CARGO	Siso.	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Germán Perez

CEDULA No: 1101785047

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 17/01/2024

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Neder Tamara Villalobos	CEDULA	1005575246
CARGO		CIUDAD	Coloso
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	PLANTA	

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Curso de seguridad	1	12-12-25	✓		
Guantes	1	12-12-25	✓		
Gafas	1	13-12-25	✓		

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Mauricio Agustin Hernandez	CEDULA No.	1140852655.
CARGO	Siso	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO:

CEDULA No: 1005575246

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ENTREGA INDIVIDUAL DE DOTACION	REGISTRO VERSION 1 17/01/2024

DATOS DEL TRABAJADOR A QUIEN SE LE ENTREGA LA DOTACION

NOMBRE	Jaider Vitola Villalobos			CEDULA	1102824791
CARGO				CIUDAD	Coloso
TIPO DE VINCULACION	CONTRATISTA	Nombre del contratista	PLANTA		

ELEMENTOS DE DOTACION PERSONAL

DOTACION ENTREGADA	CANTIDAD	FECHA	CONCEPTO		FIRMA TRABAJADOR
			ENTREGA	REPOSICIÓN	
Guantes	1	12-12-25	✓		Jaider
Casco de seguridad	1	12-12-25	✓		Jaider.
Gafas	1	15-12-25	✓		Jaider

DATOS DEL RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE LA DOTACION

NOMBRE	Mauricio Agustin Hernandez	CEDULA No.	1140852655.
CARGO	SISO	FIRMA	

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral la dotacion recibida y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de salud ocupacional que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. Declaro que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos.

Usando la Dotacion estoy cumpliendo con mis deberes como trabajador definidos en la ley a través de la siguiente normatividad: CODIGO SUSTANTIVO DEL TRABAJO; Art. 56 y Art. 58 numeral 7; LEY 9 DE 1979; Art. 88; DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. El presente compromiso quedará archivado por Salud Ocupacional como sistema de verificación y seguimiento del cumplimiento de mis deberes y derechos como empleado de la empresa

El presente compromiso aplica para la Dotacion personal entregada.

FIRMA DE QUIEN RECIBE EL ELEMENTO Y LEE EL COMPROMISO: Jaider

CEDULA No: 1102824791

Powered by CamScanner

ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 01-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Fundida de machones.

Desde 6:30 Am

Hasta 4:30 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Retiro de panete.	1 Pulidora
2 Instalacion de formaletas	2 Circular
3 Preparacion y transporte de mezcla	3 Sincel
4 Relleno.	4 Mona
5	5 Mezcladora
6	6 Carreta - baldes.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores.
13	Pausa activa - Hidratacion.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Elver Nisperuza	Elver N.	9		
2	German Perez Luna	German Perez	10		
3	Jairo Tamara	Jairo Tamara	11		
4	Augusto Rafael Hernandez		12		
5	Javier Perez Luna	Javier Perez	13		
6	Miguel Tamara.	Miguel	14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecuc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Lecuc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó

FECHA 02-11-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Desencofrado de muchones.

Desde 7:00 Am

Hasta 5:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Retiro de formaletas	1 Martillo
2	2 Bichiroque.
3	3
4	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	Uso de los elementos de proteccion personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Javier Perez Lora	Javier Perez	9		
2	Jairo Tamara	Jairo Tamara	10		
3	Germar Perez Lora	Germar Perez	11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso
Firma:	Mlecrec.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Tratado Parmisuo Municipal Colosó		FECHA 02-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de machones.		Desde 7:00 Am Hasta 5:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIE/CUERPO	Otros:
X	X	X	X							

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Instalacion de formaletas	1	Mezcladora
2	Preparacion y transporte de mezcla	2	Martillo
3	Relleno	3	Baldes – Trompadora
4		4	Carreta
5		5	Pala
6		6	Vibrador.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
9-10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores
13	Pausa activa	Siso

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara	Miguel	9		
2	Germon Perez luna	Germon Perez	10		
3	Jaino Tamara	Jaino Tamara	11		
4	Augusto Rafael Hernandez		12		
5	Javier Perez luna	Javier Perez	13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lerec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente	Cargo:	Siso.
Firma:	Hernandez.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Tutzado promiscuo Municipal Coloso

FECHA 03-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de correas.

Desde 7:00 AM

Hasta 5:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Toma de medidas	1 Fletometro.
2 Preparacion de mezcla manual	2 Nivel
3 Creacion de Puntos.	3 Cuarta
4 Preparacion y transporte de mezcla	4 Pala
5 Fundida de Correa.	5 Palautre.
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-10	Uso de los elementos de Proteccion personal	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	German Perez luna		10		
3	Eluer Nisperuza.		11		
4	Miguel tamara		12		
5	Jairo tamara.		13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecler	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

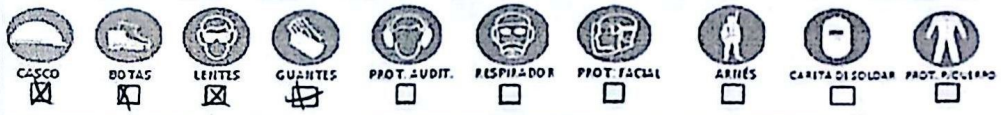
CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 03-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Colocación de filtro. — Desde 7:00 Am — Hasta 5:00 PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Excavacion manual	1 Barra
2 Perforacion de tubo	2 Pala
3 Colocación de geotextil	3 Taladro.
4 Colocacion de material filtrante.	4 Brides
5 Fundida de registros.	5 Metaladora
6	6 Careta.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	Uso de los elementos de proteccion	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Javier Perez Luna	Javier Perez	9		
2	Julian Ramos.	[illegible]	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Mana Hernandez Lerer	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente	Cargo:	Siso.
Firma:	Hecterc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado promiscuo Municipal Coloso.		FECHA 04-12-2025.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de Correas.		Desde 7:00 AM Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Toma de Medidas.	1 Flexometro.
2 Preparación de mezcla manual.	2 Nivel
3 Creación de Puntos.	3 Carreta
4 Preparación y transporte de mezcla	4 Pala
5 Fundida de Correa.	5 Paladrine.
6	6 Mezcladora.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
R-10	Uso de los elementos de protección Personal	Colaboradores.
13.	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Germán Perez Lima	Germán Perez	10		
3	Eluer Nisperuza		11		
4	Miguel Tamara	Miguel Tamara	12		
5	Jairo Tamara.	Jairo Tamara	13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecner	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MYO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso		FECHA 05-12-2025
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de plantilla.		Desde 7:00 AM.
		Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Preparación y transporte de mezcla	1	Mezcladora.
2	Fundida	2	Carretas
3	Vertimiento de concreto	3	Palas.
4	Albanado de concreto.	4	Baldes
5		5	Llanas.
6		6	

								Otros (Especificar)	
1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	16			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	17			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	18			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	19			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones				

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10	Uso de los elementos de protección personal.	
13.	Pausa activa.	

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Tamo Tamara	Tamo Tamara	9		
2	Augusto Rafael Hernandez	~~Rafael~~	10		
3	Javier perez lura	Javier Perez	11		
4	Fluer Nisperza	Fluer N.	12		
5	Edwar ochoa.	Edwa	13		
6	Germán Peretlura	Germán Perez	14		
7	Miguel Tamara.	Miguel Tamara	15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	SISO.
Firma:	Leclerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó — FECHA 06-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de plantilla. — Desde 7:00 AM — Hasta 3:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PCUERPO	Otros:
X	X	X	X							

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparación y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	Fundida	2	Baldes
3	Vertimiento de concreto	3	Palustal
4	Allanado de concreto.	4	Palas
5		5	Llanas.
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores Siso.
13	pausa activa — hidratación	

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Jairo Tamara	Jairo Tamara	9		
2	Augusto Rafael Hernandez		10		
3	Germán Perez Luna	Germán Perez	11		
4	Javier Perez Luna	Javier Perez	12		
5	Elver Nisperuza		13		
6	Miguel Tamara	Miguel Tamara	14		
7	Edwar ochoa.	Edwa	15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Perez	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 07-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de plantilla. — Desde 7:00 AM. — Hasta 2:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIE/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Preparación y transpote de mezcla	1 Mezcladora
2 Fundida	2 Baldes
3 Vertimiento de concreto.	3 Carretel
4 Alisado de concreto.	4 Palas
5	5 Llanas
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-4-10	Uso de los elementos de Protección Personal	Colaboradores
13	Pausa activa – hidratación.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Jairo Tamara	Jairo Tamara	9		
2	Augusto Rafael Hernandez	~~Augusto~~	10		
3	Miguel Tamara	Miguel Tamara	11		
4	Germán Perez Luna	Germán Perez	12		
5	Yuvel Nisperuza	Yuvel N.	13		
6	Edwar Ochoa	Edwar	14		
7	Javier Perez Luna.	Javier Perez	15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Luna	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 09-12-2025

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de plantilla — Desde 7:00 Am. — Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIE/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparación y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	Fundida	2	Carretas
3	Vertimiento de concreto.	3	Palas
4	Allanado de Concreto	4	Baldes.
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-4-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Jaime Tamara	Jaime Tamara	9		
2	Miguel Tamara	Miguel Tamara	10		
3	Javier Peret Luna	Javier Perez	11		
4	Germán Peret Luna	Germán Perez	12		
5	Elver Nisperuza	Elver N.	13		
6	Edvar Ochoa	Edvar	14		
7	Elver Nisperuza.	Elver N.	15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecner	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Hecierc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 16-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Figuración de acero para columnetas

Desde 7:00 AM

Hasta 4:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Corte de acero.	1 Trozadora
2 Presentación en platina "bruno"	2 Flexometro
3 Armado de acero.	3 Bichiroque.
4	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2			10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecnec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	SISO.
Firma:	Lecnec.	Firma:	

Powered by CamScanner

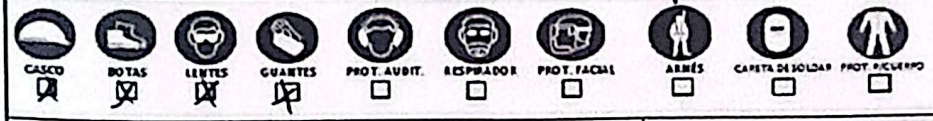
CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Tutorado promiscuo Municipal coloso — FECHA 10-12-2025

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de correas y plantilla. — Desde 7:00 AM — Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Preparacion y transporte de mezcla	1 Mezcladora
2 Creación de correa.	2 Carretas
3 Fundida de plantilla.	3 Baldes
4 Fillanado de concreto.	4 Llanas
5	5 Palas
6	6 Parlantes.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10-13	Uso de los elementos de Protección Personal Pausa activa — hidratación	Colaboradores Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara	Miguel Tamara	9		
2	Germán Perez luna	Geiman Perez	10		
3	Javier Perez luna	Javier Perez	11		
4	Fairo Tamara	Fairo Tamara	12		
5	Edwar ochoa	Edwa	13		
6	Augusto Rafael Hernandez	Rafael	14		
7	Elver Nisperaza	Elver N.	15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado promiscuo Municipal coloso

FECHA 10-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Colocación de tubería aguas lluvias.

Desde 7:00 AM

Hasta 2:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Excavación manual	1	Palas
2	Colocación de tubería	2	Metrocadena
3	Preparación y transporte de mezcla	3	Barra
4	Fundida de resistro.	4	Segueta.
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Julian Ramos.		9		
2	Javier Perez Luna.	Javier Perez	10		
3	Jaime Tamara.	Jaime Tamara	11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente	Cargo:	Siso.
Firma:	M Hernandez L.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 11-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Fundida de plantilla.

Desde 7:00 AM.

Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparacion y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	Fundida de cosreas	2	Carretas
3	Fundida de plantilla	3	Palas
4	Vertimiento de concreto	4	Baldes
5	Allanado de concreto.	5	Llanas.
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores
13	pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Jairo Tamara	Jairo Tamara	9		
2	Augusto Rafael Hernandez	[illegible]	10		
3	Javier Perez Luna	Javier Perez	11		
4	Germán Perez Luna	German Perez	12		
5	Elver Nisperuza	Elver N.	13		
6	Edvar ochoa.	Edva	14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Hecleric.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó | FECHA 11-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Figuracion y Fundida de columnetas. | Desde 7:00 AM | Hasta 5:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)

1. Corte de acero.
2. Presentacion en Platina "burro"
3. Figuracion de aros.
4. Figuracion de muchones.
5. Preparacion y transporte de mezcla
6. Relleno.

EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS

1. Mezcladora
2. Pulidora
3. Bichinque.
4. Baldes
5. Careta
6. Palas.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
6-10	Uso de los EPP	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara		9		
2	Augusto Rafael Hernandez		10		
3	Germán Perez Luna		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	MHecrec.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso		FECHA 12-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Encofrado y fundida de columnetas.		Desde 7:00 AM Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIERNAS	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Toma de medidas y Corte de madera	1	Mezcladora
2	Instalacion de formaletas	2	Carreta
3	Preparacion y transporte de mezcla	3	Pala
4	Relleno.	4	Circular
5		5	Flexometro
6		6	Martillo.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7+10	Uso de los elementos de proteccion personal	Colaboradores
13	Hidratacion— pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara	miguel	9		
2	Augusto Rafael Hernandez		10		
3	Javier Perez Lua	Javier Perez	11		
4	Elver Nisperuta	Elver N	12		
5	Geimar Perez Lua.	Geimar Perez	13		
6	Edwar ochoa.	Edwar	14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecler	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Lecler.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso | FECHA 12-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de plantilla. | Desde 7:00 AM | Hasta 5:00 p.m.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



	Otros:
X	
X	
X	

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Preparacion y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	baceado	2	carretas
3	Vertimiento de concreto	3	Palas
4	Allanado de concreto.	4	Baldes
5		5	llanas.
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Eduar ochoa	Eduar	9		
2	Javier perez lwa	Javier Perez	10		
3	Elver Nisperuza	Elver N.	11		
4	Germán Perez lwa	German Perez	12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Lecrec.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó — FECHA 12-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de drywall. — Desde 7:00 AM — Hasta 5:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Trazado	1 Cimbra
2 Perforacion para anclaje	2 Flexometro.
3 Corte de lamina	3 Taladro dewalt
4	4 Bichiroque.
5	5 Serucho.
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7.10	Uso de los EPP	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder Tamara		9		
2	Jaider Vitola.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrer	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Hecrer.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó

FECHA 12-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Retiro de material Común

Desde 7:00 AM

Hasta 5:00 PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso		



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Retiro a Pala de material	1 Carretilla
2 Llenado de baldes / carretilla	2 Pala
3 Transporte de material común.	3 baldes.
4	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito		Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16		
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17		
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18		
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19		

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores
13	Pausa activas – Hidratación	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Germán Perez Luna	Germán Perez	9		
2	Javier Perez Luna.	Javier Perez	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lerer	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado promiscuo Municipal Coloso | FECHA 13-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de dura panel. | Desde 7:00 AM | Hasta 2:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Tratado.	1 Serrucho
2 Perforacion para anclaje	2 taladro dewalt
3 Corte de laminas de dura panel	3 Cimbra
4	4 Fleyometro.
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder Tamara		9		
2	Jaider Vitola.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	MLeclerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 13-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Limpieza de laterales para instalación de duraPanel. — Desde 7:00 AM. — Hasta 2:00 PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Corte de Concreto	1 Pulidora
2 Retiro de escombro.	2 Cureta
3	3 Pala.
4	4 Mana
5	5 Sinteel.
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10	Uso de los elementos de proteccion personal	colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Elver Nisperuza.	Elver N.	9		
2	Germán Perez Luna.	German Perez	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Leclerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó		FECHA 13-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Fundida de columneta		Desde 7:00 AM Hasta 2:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Perforacion para anclaje.	1 Mezcladora
2 Colocacion de acero:	2 Martillo
3 Anclaje.	3 Carreta
4 Preparacion y transporte de mezcla	4 Pala – Pistola de anclaje.
5 Relleno.	5 Baldes.
6	6 Taladro dewalt

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10	Uso de los elementos de proteccion personal	colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara	Miguel	9		
2	Agusto Rafael Hernandez	Rafael	10		
3	Javier Perez Luna.	Javier Perez	11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Mana Hernandez Perez	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Hecleric.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 13-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Desencofrado de columneta.

Desde 7:00 AM.

Hasta 2:00 pm

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Retiro de formaletas.	1	Martillo.
2		2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	uso de los Epp	

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara		9		
2	Augusto Rafael Hernandez		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso. FECHA 15-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de dura Panel. Desde 7:00 AM Hasta 2:00 PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Perforación para anclaje.	1	Taladro dewalt
2	Colocacion de laminas	2	Pistola de anclare
3	Colocación de acero para anclaje	3	Bichimaque.
4	Anclaje	4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	uso de los elementos de proteccion personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Jnider Vitola		9		
2	Neder tamara		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	SISO
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso		FECHA 17-12-25.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de dura Panel.		Desde 7:00 AM. Hasta 4:00 AM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Tratado.	1	Cimbra
2	Perforacion con taladro.	2	Taladro.
3		3	Flexometro.
4		4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
9-10	Uso de los elementos de Proteccion Personal.	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder tamara		9		
2	Jaider Vitola.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leret	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso. FECHA 17-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Desde 7:00 AM. Hasta 4:30 PM.

Reforzamiento Sobre Viga cabeza.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Tratado	1	Cimbra
2	Demolicion de Pañete.	2	Flexometro.
3	Perforacion Para anclare.	3	Taladro dewalt.
4		4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
9-10 13	Uso de los elementos de Proteccion personal Hidratación - Pausa activa.	Colaboradores. Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.	Miguel	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Mlecrec.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 18-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de dura panel. — Desde 7:00 AM — Hasta 4:00 PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Perforación con taladro.	1 Taladro makita
2 Colocación de muro.	2 Bichiroque
3 Anclaje.	3 Pistola de anclaje.
4	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
9-10	Uso de los elementos de Protección Personal	Colaboradores
13	Pausa activa	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder Tamara		9		
2	Jaider Vitola.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso. FECHA 18-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Retiro de Pañete de Viga aerea. Desde 7:00 AM Hasta 4:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Retiro de Pañete con cincel	1	Cincel
2		2	Mona.
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	

								Otros (Especificar)	
1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito				
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10	Uso de los elementos de Protección Personal	Colaboradores.
13.	Pausa activa — hidratacion.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Herrera	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó — FECHA 17-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Retiro de Pañete. en viga aerea. — Desde 7:00 AM — Hasta 4:00 AM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Retiro de pañete con Cincel.	1 Cincel
2	2 Mona.
3	3
4	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
9-10	Uso de los elementos de Proteccion Personal	Colaboradores.
13	Pausa activa – hidratacion.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecxc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 19-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalacion de dura panel – Zatarreo

Desde 7:00 AM

Hasta 4:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Perforación Para anclaje	1	Taladro.
2	Anclaje de muros.	2	Bichinque
3	Preparación de mezcla. Para Zafamo	3	Pistola de anclaje.
4	Inicio de Zafameo en muros.	4	Mezcladora.
5		5	Paracutre.
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10	Uso de los elementos de Proteccion	Colaboradores.
13.	Pausa activa – Hidratacion.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder Tamara		9		
2	Jaider Vitola.		10		
3	Edvar Ochoa.		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

servaciones:

	Responsable del Trabajo		Área de SST
bre:	Maria Hernandez Lerer	Nombre:	Mauricio Hernandez
o:	Residente.	Cargo:	Siso.
a:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 20 - 12 - 25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Instalacion de dura panel – Zafarreo.

Desde 7:00 AM

Hasta 3:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Perforacion para anclaje.	1	Mezcladora
2	Colocacion de muro.	2	Taladro dewalt
3	Anclaje	3	Pistola de anclaje
4	Preparacion y transporte de mezcla.	4	Carreta
5		5	Palustre.
6		6	Baldes – pala.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
2-9-10	Uso de los EPP	Colaboradores
13	Hidratacion – pausa activa	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder Tamora		9		
2	Taider Vitola		10		
3	Eduar Ochoa		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Leclerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Tutorado Promiscuos Municipal Coloso		FECHA 21-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Colocación e instalación de tubería para Toma Corrientes.		Desde 9:00 AM. Hasta 3:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Toma de medidas para corte.	1 Zequeta
2 Corte de tubería	2 Flexometro.
3 Instalación de tubería	3 Soldadura PVC.
4 Colocación de cajas.	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
2-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Winder Salas	Winder	9		
2	Wilson		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	MHecrec.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal coloso. FECHA 21-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Tatarreo de muros de dura panel. Desde 7:00 AM Hasta 3:30 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Preparación y transporte de mezcla	1 Mezcladora
2 Inicio de tatarreo	2 Baldes
3 Limpieza de las areas.	3 Caretas
4	4 Pala
5	5 Palautros.
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Neder Tamara		9		
2	Frider Vitola		10		
3	William Marquez		11		
4	Javier Navarro.		12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Herrandet Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 22-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Zafarreo de muros en duraplanel. — Desde 7:00 AM — Hasta 1:30 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Preparación y transporte de mezcla.	1	Mezclabora
2	Inicio de zafarreo.	2	Carreta
3	Limpieza de las áreas.	3	Pala
4		4	Baldes
5		5	Palgutne.
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores
13	Pausa activa — Hidratación	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Armando Osorio	Armando	9		
2	Javier Navarro.	Javier Navarro.	10		
3	William Marquez		11		
4	Neder Tamara		12		
5	Jaider Vitola.		13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente	Cargo:	Siso.
Firma:	MHecrec.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 22-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO:

Desde 7:00 AM

Zatarreo en muro sobre viga aerea.

Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparación y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	Zatarreo	2	Baldes
3	Limpieza del aerea.	3	Paleutas.
4		4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7 - 10	Uso de los elementos de Protección Personal	Colaboradores
13	Pausa activa - Hidratación.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.		10		
3	Felipe Barqueth.		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lerner	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Mlerner.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Tutzado Promiscuo Municipal Coloso		FECHA 23-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Pañete en muros de dura panel.		Desde 7:00 AM. Hasta 6:00 PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Preparacion y transporte de mezcla	1 Mezcladora
2 Inicio de Pañete.	2 Careta
3 allanado	3 Pala
4	4 Palautre.
5	5 llanas.
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-10	Uso de los elementos de proteccion personal	Colaboradores
13.	pausa activa— Hidratación	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	William Marquez		9		
2	Javier Navarro		10		
3	Armando Osorio.		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó		FECHA 23-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Pañete en muro sobre Viga Cabezal (Culata)		Desde 7:00 AM. Hasta 5:15PM

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIE/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparación y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	Inicio de pañete.	4	Baldes
3	Allanado	3	Cuarta
4		4	Pala.
5		5	Andamio.
6		6	Llana.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7.10	Uso de los elementos de Protección personal	Colaboradores
13	Pausa activa — Hidratación.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara		10		
3	Felipe Baqueth.		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Ferrer	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 24-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Orden y Limpieza. — Desde 7:00 AM — Hasta 11:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Limpieza en Obra	1	Escoba
2	Orden de herramientas.	2	Pala
3		3	Baldes.
4		4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7	Uso de los elementos de Protección	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara	Miguel	9		
2	Augusto Rafael Hernandez	Rafael	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leiva	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso
Firma:	Leiva.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso

FECHA 26-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de formaletas.

Desde 7:00 AM

Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Toma de medidas para corte.	1 Circular
2 Corte de madera.	2 Martillo
3 Instalación de formaletas.	3 Flexometro.
4	4
5	5
6	6

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Miguel Tamara	Miguel	9		
2	Augusto Rafael Hernandez		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecuer	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	MHecuerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó — FECHA 26-12-25.

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Pañete en muros de duracanel. — Desde 7:00 AM — Hasta 5:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Preparacion y transporte de mezcla.	1 Mezcladora
2 Creacion de pañete.	2 Baldes
3 Allanado.	3 Cameta
4 Limpieza del area.	4 Pala
5	5 Palautre
6	6 Llana.

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)	
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16	
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17	
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18	
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19	

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-10	Uso de los elementos de Proteccion personal	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	William Marquez.		9		
2	Javier Navarro.	Javier N.	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecler	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	M Hecterc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 27-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Pañete en muros de dura panel. — Desde 7:00 AM — Hasta 1:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	



Otros:

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparación y transporte de mezcla	1	Mezcladora
2	Pañete.	2	Carreta
3	Allanado	3	Pala
4		4	Baldes.
5		5	Llanas.
6		6	

								Otros (Especificar)
1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	16		
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	17		
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	18		
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	19		
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-10	Uso de los EPP	Colaboradores
13	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	William Marquez		9		
2	Javier Navarro.	Javier Navarro	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

	Responsable del Trabajo	Área de SST
Nombre:	Maria Hernandez Cerrer	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Siso.
Firma:	Mhecherc.	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso		FECHA 27-12-25
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Demolición de pañete en fachada.		Desde 7:00 AM Hasta 1:00 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIES Y PIERNAS	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Demolición con cincel	1	Cincel
2	Retiro de escombro.	2	Mona
3		3	Carreta
4		4	Pala.
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
7-9-10-13	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores.
	Pausa activa.	Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Cecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Desidente.	Cargo:	Siso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso		FECHA 29-12-25.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Corte de laterales para Columneta (machon)		Desde 7:00 AM. Hasta 5:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIERNAS	Otros:
X	X	X	X							

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)	EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1 Toma de medidas.	1 Flexometro
2 Corte	2 Pulidora
3 Inicio de demolicion con Cincel	3 Mona
4	4 Cincel.
5	5
6	6

								Otros (Especificar)	
1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito				
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-9-10	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Mona Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	SISO.
Firma:	Leclerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Coloso — FECHA 29-12-25

DESCRIPCION DEL TRABAJO: Pañete en muros de dura panel. — Desde 7:00 AM — Hasta 5:30 pm.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Preparacion y Transporte de mezcla.	1	Mezcladora
2	Pañete.	2	Baldes
3	Allanado.	3	Careta
4		4	Pala
5		5	Llanas.
6		6	

								Otros (Especificar)	
1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito				
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
1-10 13	Uso de los elementos de Proteccion personal Pausa activa.	Colaboradores Siso.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	William Marquez		9		
2	Javier Navarro.	Javier Navarro	10		
3	Armando Osorio.		11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Leclerc	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Leclerc.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024

LUGAR: Juzgado Promiscuo Municipal Colosó — FECHA 30-12-25

DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Instalación de formaletas (muchon) — Desde 7:00 AM — Hasta 5:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. P/CUERPO	Otros:
X	X	X	X	☐	☐	☐	☐	☐	☐	

ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS	
1	Toma de medidas	1	Segueta
2	Corte de madera	2	Martillo
3	Creación de formaleta	3	
4	Instalación	4	
5		5	
6		6	

								Otros (Especificar)	
1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito				
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frio	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
10	Uso de los elementos de proteccion	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.	Miguel	10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Siso.
Firma:	Hernandez.	Firma:	

Powered by CamScanner

CONSORCIO MTO COLOSO	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	Versión 001 1/17/2024
LUGAR: Tutoado Promiswo Municipal Colosò		FECHA 31 - 12 - 25.
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO: Orden y aseo.		Desde 7:00 AM Hasta 11:00 PM.

PERMISO REQUERIDO PARA TRABAJOS ESPECIALES

	Trabajos en Espacio Confinado		Trabajos en Caliente		Otros: (Especificar)
	Trabajos en altura		No requiere permiso	X	

CASCO	BOTAS	LENTES	GUANTES	PROT. AUDIT.	RESPIRADOR	PROT. FACIAL	ARNÉS	CARETA DE SOLDAR	PROT. PIE/CUERPO	Otros:
X	X	X	X							

	ACTIVIDADES A REALIZAR (Describa la secuencia de las actividades)		EQUIPOS / MÁQUINAS / HERRAMIENTAS
1	Aseo en obra	1	Escobas.
2	Orden de herramientas.	2	
3		3	
4		4	
5		5	
6		6	

1	Aplastamiento	6	Atrapamiento / Aprisionamiento	11	Choque eléctrico y/o corto circuito	Otros (Especificar)			
2	Choque y/o Atropello	7	Exposición a gases y/o Vapores	12	Contacto de sustancias peligrosas	16			
3	Caída a un mismo nivel	8	Exposición a partículas extrañas	13	Esfuerzo Excesivo	17			
4	Caída a diferente nivel	9	Exposición a ruidos	14	Exposición a calor o frío	18			
5	Caída de objetos	10	Golpes, cortes o contusiones	15	Incendio y/o explosiones	19			

N° RIESGO	MEDIDAS PREVENTIVAS Y DE CONTROL	RESPONSABLE
8	Uso de los elementos de protección personal	Colaboradores.

RELACIÓN DE TRABAJADORES

N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA	N°	APELLIDOS Y NOMBRES	FIRMA
1	Augusto Rafael Hernandez		9		
2	Miguel Tamara.		10		
3			11		
4			12		
5			13		
6			14		
7			15		
8			16		

Observaciones:

Responsable del Trabajo		Área de SST	
Nombre:	Maria Hernandez Lecrec	Nombre:	Mauricio Hernandez
Cargo:	Residente.	Cargo:	Sso.
Firma:		Firma:	

Powered by CamScanner

CAPACITACIONES

CONSORCIO MTO COLOSO	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIONES, REUNIONES E INDUCCION	REGISTRO VERSION: 001 17/01/2024

FECHA: 06-12-25

FACILITADOR: Maria Alvarez.

LUGAR:

INDUCCION [ ] CAPACITACION [X] REUNION [ ] REINDUCCION [ ]

TEMA:

Actos y condiciones Inseguras.

FIRMO EN CONSTANCIA DE QUE HE RECIBIDO INSTRUCCIONES SOBRE LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL SGSST, EL TEMA ESPECIFICO Y POR LO TANTO ME RESPONSABILIZO DE APLICARLOS DIARIAMENTE DURANTE EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES ASIGNADAS.

ASISTENTES

NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	FIRMA
Augusto Rafael Hernandez	Herrero.	
Germán Peret Luna	Ayudante.	German Perez
Jano Tamara	Ayudante.	Jairo Tamara
Elver Nisperuta	Ayudante.	Elver N.
Javier Peret Luna	Ayudante.	Javier Péret
Miguel Tamara.	Ayudante.	Miguel Tamara

BITACORA DE OBRA

Licita Civil Especializada

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

BITACORA DE OBRA

CONTRATO DE OBRA NO. SAMC 02 DE 2025

"REFORZAMIENTO ESTRUCTURAL, ADECUACIONES Y REPARACIONES ARQUITECTONICAS Y ESTRUCTURALES A LA INFRAESTRUCTURA DEL PALACIO DE JUSTICIA DE COLOSO SUCRE"

CONSORCIO MTTO COLOSO
NIT: 901.950.642-2

2025

Enciviles
Empresa Nacional de Obras Civiles
Estudios, Diseño, Suministro, Aseo, Construcción e Interventoría
Edificaciones, Vías, Urbanismo, Agua Potable y Saneamiento Básico

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Viernes, 20 de junio de 2025

Se lleva a cabo la **firma del Acta de Inicio del contrato de obra**, con la participación del contratista, la interventoría y la supervisión técnica del proyecto.

Se realiza un **recorrido de reconocimiento** a las instalaciones del **Palacio de Justicia de Colosó – Sucre**, con el propósito de identificar las condiciones físicas iniciales del inmueble.

Durante la inspección visual, se evidenciaron diversas patologías constructivas, entre ellas **fisuras y grietas en muros y pisos**. Estos hallazgos fueron debidamente documentados mediante **registro fotográfico**, el cual será anexado como soporte del estado inicial de la infraestructura.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Sábado, 21 de junio de 2025

Se adelanta la **revisión de los planos estructurales, arquitectónicos y de detalle** del proyecto con el propósito de verificar la coherencia entre los diseños y el estado actual de la infraestructura, así como aclarar aspectos técnicos relacionados con las intervenciones proyectadas.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Domingo, 22 de junio de 2025

Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Lunes, 23 de junio de 2025

Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 24 de junio de 2025

Se continua con la **revisión de los planos estructurales, arquitectónicos y de detalle** del proyecto con el propósito de verificar la coherencia entre los diseños y el estado actual de la infraestructura, así como aclarar aspectos técnicos relacionados con las intervenciones proyectadas.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Miércoles, 25 de junio de 2025

Se continua con la **revisión de los planos estructurales, arquitectónicos y de detalle** del proyecto con el propósito de verificar la coherencia entre los diseños y el estado actual de la infraestructura, así como aclarar aspectos técnicos relacionados con las intervenciones proyectadas.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Jueves, 26 de junio de 2025

Se continua con la **revisión de los planos estructurales, arquitectónicos y de detalle** del proyecto con el propósito de verificar la coherencia entre los diseños y el estado actual de la infraestructura, así como aclarar aspectos técnicos relacionados con las intervenciones proyectadas.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Viernes, 27 de junio de 2025

Se continua con la **revisión de los planos estructurales, arquitectónicos y de detalle** del proyecto con el propósito de verificar la coherencia entre los diseños y el estado actual de la infraestructura, así como aclarar aspectos técnicos relacionados con las intervenciones proyectadas.

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Sábado, 28 de junio de 2025

En la fecha se realiza **visita a las instalaciones del Palacio de Justicia de Colosó,** con el fin de **iniciar las actividades correspondientes al contrato de obra**. Sin embargo, no fue posible dar apertura a las labores programadas, debido a que **no se contaba con las llaves de acceso al inmueble,** situación que impidió el ingreso del personal técnico y operativo a las áreas de intervención.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Domingo, 29 de junio de 2025

Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Lunes, 30 de junio de 2025

Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra

Se envía oficio de solicitud a la entidad para acceder a las instalaciones el día martes 31 de junio de 2025 con su respectiva afiliación a ARL.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 01 de julio de 2025

En horas de la mañana se continúa a la espera de **la aceptación formal por parte de la Entidad** para el ingreso del personal técnico y operativo a las instalaciones del **Palacio de Justicia de Colosó**, así como de **la entrega de las llaves de acceso por parte del personal de vigilancia.**

En horas de la tarde se realiza comité N°1 en conjunto con la interventoría para realizar la verificación de las condiciones iniciales del Palacio de Justicia de Colosó – Sucre.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Miércoles, 02 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores.
Actividades desarrolladas:

- Se realiza el **ingreso de herramientas al área de trabajo** dentro del **Palacio de Justicia de Colosó**.

- Se efectúa la **des energización del circuito eléctrico principal**, con el fin de garantizar condiciones seguras para la intervención.

- Se implementa una **alimentación eléctrica provisional al tablero**, permitiendo la continuidad de las labores programadas.

- Se procede con el **desmonte de luminarias existentes.**

- Se inicia el desmonte del cielo raso existente y su respectiva estructura de soporte.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Jueves, 03 de julio de 2025

Personal en obra:
- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Taladro demoledor makita
Actividades desarrolladas:
- Se realiza el desmonte de puertas internas del inmueble.

- Se da inicio a la demolición del enchape de piso existente

- Se continua el desmonte del cielo raso existente y su respectiva estructura de soporte.

- Se acopia el material en las instalaciones del palacio de justicia que se encontraba obstruyendo el paso de los peatones.

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Viernes, 04 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipos: Herramientas menores – Taladro demoledor makita – Martillo demoledor Metabo.
Actividades desarrolladas:

- Se continua con la demolición del enchape de piso existente.
- Se realiza trazado y replanteo.
- Se hace corte y demolición de la plantilla de concreto existente.
- Se lleva a cabo corte y retiro de casetón de poliestireno existente en placa.

Esta exploración se realiza con el objetivo de verificar la existencia y ubicación de las vigas de cimentación, teniendo en cuenta que se ha detectado una discrepancia entre los planos entregados por la consultoría y las condiciones reales encontradas en obra a nivel de cimentación.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Sábado, 05 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipos: Herramientas menores.
Actividades desarrolladas:

- Se inicia demolición de obras en concreto.

- Se realiza acopio y organización de los materiales sobrantes productos de las demoliciones.



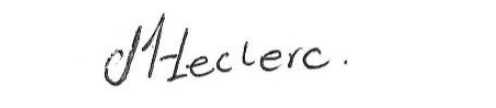
MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Domingo, 06 de julio de 2025

Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Lunes, 07 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra
- 2 Instaladores de puertas y ventanas

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Taladro demoledor makita - Martillo demoledor Metabo.
Actividades desarrolladas:

- Se hace el desmonte de la puerta principal, ventanas de fachada, ventas de interiores y ventana lateral.

- Se inicia con una nueva exploración en cimentación con el objetivo de verificar **la existencia y ubicación de vigas de cimentación**, debido a inconsistencias previamente detectadas entre los planos entregados y las condiciones reales observadas en obra.

- Se realiza corte y demolición de plantilla de concreto existente.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 08 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores

Actividades desarrolladas:

- Se hace la instalación del cerramiento y señalización en el área a intervenir.
- Se realiza corte y demolición de la losa de contrapiso
- Se lleva a cabo el corte y retiro de casetón de poliestireno existente en placa

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Miércoles, 09 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Herramientas y equipo: Herramientas menores – Taladro demoledor makita - Martillo demoledor Metabo.

Actividades desarrolladas:

- Se inicia exploración de cimentación en una nueva área
- Se realiza corte y demolición de plantilla de concreto existente.
- Se hace corte y retiro de casetón de poliestireno existente en placa.

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Jueves, 10 de julio de 2025

Eventualidad: Se presentaron **fuertes lluvias** en la zona de intervención, lo cual ocasionó la **suspensión del fluido eléctrico** en las instalaciones del **Palacio de Justicia de Colosó.**

El servicio fue **restablecido hacia las 11:30 a.m.**, una vez solucionada la falla, lo que generó **retrasos en el inicio de las actividades programadas para la mañana**, específicamente aquellas que requerían el uso de herramientas eléctricas.

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores.
Actividades desarrolladas:

- Se retira moldura de madera en el área de recepción.

- Se realiza corte de plantilla de concreto existente para nueva exploración.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Viernes, 11 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Taladro demoledor makita - Martillo demoledor Metabo.
Actividades desarrolladas:

- Se realiza demolición de plantilla de concreto existente.
- Se hace corte y retiro de casetón de poliestireno existente en placa.
- Acopio de material en las instalaciones del palacio de justicia que se encontraba obstruyendo el paso de los peatones.

De acuerdo a lo encontrado en obra se realiza comité de obra N°2 en conjunto con la interventoría para exponer las novedades e informar a la entidad sobre las discrepancias de los estudios y diseños presentados por la consultoría, las cuales imposibilitan la continuidad de las actividades
Se envía solicitud de suspensión de obra hasta tanto no se definan las actividades a ejecutar conforme los ajustes técnicos que sean aprobados por la interventoría.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Sábado, 12 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra
- Ingenieras de supervisión

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Taladro demoledor makita
Actividades desarrolladas:

- Se continua con la demolición del enchape de piso existente.

- Se continua con el desmonte de cielo raso existen

Durante la jornada se contó con la **visita de la supervisión técnica** al área de trabajo, con el fin de verificar el avance de las actividades y revisar en sitio las condiciones encontradas en obra.
Observaciones:
No fue posible avanzar con actividades relacionadas con elementos estructurales, en tanto se está a la espera de que la **Entidad contratante remita los planos y diseños actualizados**, ajustados a las condiciones reales identificadas en obra. Esta documentación es necesaria para garantizar la correcta ejecución de las intervenciones y evitar reprocesos o afectaciones técnicas futuras.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Domingo, 13 de julio de 2025

Clima: soleado.
Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Lunes, 14 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores.
Actividades desarrolladas:

- Se inicia con excavación manual en material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 15 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Oficial de obra
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Herramientas y equipo: Herramientas menores

Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

Se emite oficio dirigido a interventoría solicitando la suspensión temporal del contrato de Obra SAMC 02 DE 2025, debido a que, durante las actividades iniciales de demolición y excavación

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

previstas en el alcance contractual, se evidenciaron serias discrepancias entre los diseños estructurales entregados por la entidad y las condiciones reales del sitio lo que se hace necesario realizar nuevos planos acordes a la realidad los cuales no han sido entregados a la fecha.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Miércoles, 16 de julio de 2025

Se recibe planos estructurales actualizados y especificaciones **técnicas correspondientes al nuevo frente de trabajo**, remitidos por la Entidad contratante. Con base en esta información, se iniciaron las acciones necesarias para la **organización logística y técnica** del área, incluyendo la planificación de recursos, personal y equipos requeridos para el desarrollo de las nuevas actividades constructivas.
Se inicia con el calculo de cantidades de obra.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Jueves, 17 de julio de 2025

Se continua con el cálculo de cantidades de obra, con base en los planos estructurales actualizados y las especificaciones técnicas recibidas.

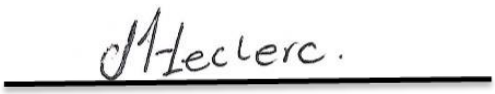
MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Viernes, 18 de julio de 2025

Se continua con el cálculo de cantidades de obra, con base en los planes estructurales actualizados y las especificaciones técnicas recibidas.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Sábado, 19 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores.
Actividades desarrolladas:

- Acopio de material estructural (acero) en las instalaciones del palacio de justicia.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Domingo, 20 de julio de 2025
Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Lunes, 21 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Trozadora industrial
Actividades:

- Se inicia con el corte de acero de refuerzo.

Se realiza comité N°3 contando con la presencia de interventoría y la supervisión para analizar la suspensión del contrato de obra SAMAC 02 DE 2025 presentada por parte del contratista.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 22 de julio de 2025
Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Herramientas y equipo: Herramientas menores – Trozadora industrial
Actividades:

- Se continua con el corte de acero de refuerzo.
- Se continua con excavación manual de material común, verificando que el área establecida en planos permita trabajar en ella.
- Se realiza demolición de cabina de motobomba ubicada en el área a intervenir para ampliación

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Miércoles, 23 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Herramientas y equipo: Herramientas menores

Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común, verificando que el área establecida en planos permita trabajar en ella

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Jueves, 24 de julio de 2025

Personal en obra:

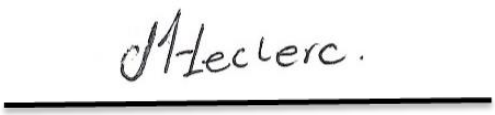
- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Herramientas y equipo: Herramientas menores

Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.





MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA}

Viernes, 25 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Sábado, 26 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Domingo, 27 de julio de 2025
Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Lunes, 28 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Trozadora industrial
Actividades:

- Se continua con el corte de acero de refuerzo.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 29 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Trozadora industrial
Actividades:

- Se continua con el corte de acero de refuerzo.

- Se continua con excavación manual de material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA RESIDENTE DE OBRA	JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Miércoles, 30 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores

Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA RESIDENTE DE OBRA	JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Jueves, 31 de julio de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA RESIDENTE DE OBRA	JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Viernes, 01 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

Se realiza comité N°4 contando con la participación de la interventoría y la supervisión con el fin de identificar y analizar los ítems no previstos del contrato de obra SAMC 02 DE 2025, expuestos por parte del contratista.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA RESIDENTE DE OBRA	JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

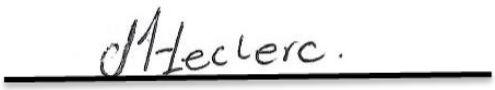
Sábado, 02 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Domingo, 03 de agosto de 2025

Jornada no laboral por ser día feriado, conforme al calendario oficial. No se realizaron actividades en obra.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Nit. 901789233-4
322 651 31 92
Carrera 24E # 7 A 11
Barrio 6 de Enero
LICITACIVILESPECIALIZADASAS@GMAIL.COM

Lunes, 04 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Trozadora industrial
Actividades:

- Se continua con el corte y figurado de acero de refuerzo.



MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA



JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Martes, 05 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores – Trozadora industrial
Actividades:

- Se continua con el corte y figurado de acero de refuerzo.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Miércoles, 06 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Jueves, 07 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado
Herramientas y equipo: Herramientas menores
Actividades:

- Se continua con excavación manual en material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA

Viernes, 08 de agosto de 2025

Personal en obra:

- Residente de obra
- SISO de obra
- Residente de interventoría
- Herrero
- 2 Ayudante de obra

Estado del tiempo: Soleado

Herramientas y equipo: Herramientas menores - Taladro demoledor makita

Actividades desarrolladas:

- Se continua con la demolición del enchape de piso existente.
- Se continua con el desmonte de cielo raso existen y su estructura de soporte.
- Se continua con excavación manual en material común.

MARIA CLAUDIA HERNANDEZ LECLERC
INGENIERA CIVIL – ESPECIALISTA
RESIDENTE DE OBRA

JUAN DIEGO PEREZ CABARCAS
INGENIERO CIVIL ESPECIALISTA
RESIDENTE DE INTERVENTORÍA