ANEXO 5 CAPACITACIONES

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN	CODIGO F-SST-29
		VERSION 02

CAPACITACIÓN: Cuidado de EPP

EXPOSITOR: Liliana Garcia

FECHA: 29/Octubre/20 HORA: 6:30 A 6:55 DURACION: 5 minutos

TEMAS DETALLADOS:

mantenimiento, cuidado, uso de los EPP.

ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Diana Marcela Niño	1052314921	Pedrera	Diana Marcela
Norvey medina	1090 44 00 49	ayudante	Norvey Medina R.
Oscar Rojas	1055930251	ayudante	Oscar Rojas

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR Liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN	CODIGO: F-SST-29 VERSION: 02

CAPACITACIÓN: Induccion SST

EXPOSITOR: Liliana Garcia

FECHA: 28/NOV/20 HORA: 6:50 A 6:55 DURACION: 5 minutos

TEMAS DETALLADOS:
Riesgos a los que estan expuestos, reporte de accidente, politicas de alcoholismo,

ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Diana marcela Niño	1052314921	Paletera	Diana Marcela
Norvey medina	1040440049	Ayudante	Norvey Medina R.
Oxar Rojas	1055 730 281	Ayudante	Oscar Rojas

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR: Liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN	CODIGO: F-SST-29
		VERSION: 02

CAPACITACIÓN: Protocolo Bioseguridad.
EXPOSITOR: Liliana García
FECHA: 30/abril/20 HORA: 6:50 A 6:55 DURACION: 5 minutos
TEMAS DETALLADOS:
Lavado de manos, desinfección al ingresar, al salir, toma de temperatura.

ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Diana Niño	1052314121	Paletera	Diana Marcela
Norvey medina	1090449049	Ayudante	Norvey Medina R.
Oscar Rojas	1052730251	Ayudante.	Oscar Rojas

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR: Liliana García

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN	CODIGO: F-SST-29 VERSION: 02

CAPACITACIÓN: Socializacion protocolo
EXPOSITOR: liliana garcia

FECHA: 10-11-2020 HORA: 6:50 A 6:55 DURACION: 5 minutos

TEMAS DETALLADOS:
toma de temperatura, desinfección lavado de manos.

ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Norvey medina	1090 44 0049	Ayudante	Norvey Medina R
Oscar Rojas	1055730251	Ayudante	Oscar Rojas
Diana marcela	1052314921	Paletera	Diana Marcela
Ruby Xiomara Acevedo	1055730348	Paletera	Xiomara A.

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR: liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACIÓN	CODIGO: F-SST-29
		VERSION: 02

CAPACITACIÓN: Uso cuidado EPP - Técnica lavado manos - Desinfección Rep.

EXPOSITOR: Liliana Garcia

FECHA: 10-11-2020 HORA: 6:50 A 6:55 DURACION: 5 minutos

TEMAS DETALLADOS:

Uso adecuado de EPP, cuidado de los mismos manera correcta de lavado de manos, desinfección al ingresar.

ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Oscar Ivan Rojas	1055730251	Ayudante.	Oscar Rojas
Norvey medina	1090440049	Ayudante.	Norvey Medina Ruiz
Diana Marcela Niño	1052314921	Paletera	Diana Marcela

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR: liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	REGISTRO DE ASISTENCIA DE CAPACITACION	CODIGO F.SST.29
		VERSION 02

CAPACITACION: Socialización toma temperatura - Prevención Actividades

EXPOSITOR:

FECHA 12-11-2020 HORA 5:30 A 6:38 DURACION 5 minutos

TEMAS DETALLADOS:

Ingreso toma de temperatura, salida de labores

ASISTENCIA

NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
Oscar Ivan Rojas	05573025 1	Auxiliante	Oscar Rojas
Norvey medina	1090440049	Auxiliante	Norvey Medina R.
Diana Marcela Niño	1032314921	Practica	Diana Marcela

NOMBRE Y FIRMA DEL EXPOSITOR Liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

ANEXO 7
CONFORMACION DE COPASST

CONSTRUSEGO SAS
NIT: 900.552.490-9

COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
COPASST

ACTA DE CONSTITUCIÓN

ACTA NO. 001

El día 6 de Agosto de 2020, en las instalaciones de **CONSTRUSEGO SAS** se reunió el Representante Legal de los trabajadores para elegir el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo dando cumplimiento a la Resolución 2013 de 1986 del Ministerio de Trabajo.

El periodo de los miembros del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es de dos (02) años y el empleador está obligado a disponer de todos los recursos económicos y físicos para el normal funcionamiento del Comité.

El Representante Legal de **CONSTRUSEGO SAS**, nombró a los siguientes colaboradores como sus representantes en el Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo:

VIVIANA CAROLINA PICON DELGADO
C.C. 37182538
Principal

MATEO RONDON VEGA
CC. 1098776783 Bga.
Suplente

Y por parte de los trabajadores fueros elegidos:

WILLINTON BAUTISTA
C.C. 91464253
Principal

WILLIAM FELIPE VELASCO
C.C 1098758716
Suplente

323

CONSTRUSEGO SAS
NIT: 900.552.490-9

El representante legal de la empresa designa a: **VIVIANA CAROLINA PICON DELGADO** como Presidente del comité y por votación del comité se nombra a **WILLINTON BAUTISTA** secretario del mismo.

Se determinó que cada mes en las instalaciones de la empresa se realizará la unión ordinaria.

En constancia firma,



GERMAN ALBERTO SERRANO GUTIERREZ
Representante Legal

CONSTRUSEGO SAS
NIT: 900.552.490-9

REGISTRO DEL PERSONAL VOLUNTARIO PARA CONFORMAR LA BRIGADA DE EMERGENCIA

No	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARGO
1	Alvaro Escandon Mendoza	1096114445	OP.
2	Hernan Verdugo	4288606	Ayudante
3	Acevedo Jaime Ruby Yomara	1055730848	Paletera
4	Diana Marcela Ibarra Niño	1052324921	Paletera
5	Orlando Acosta	7171657	operador
6	Oscar Rojas	7055730351	Ayudante
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			

Firma Responsable: _____
SST

Fecha de cierre: 25 NOVIEMBRE 2020

ANEXO 8
ACTA BRIGADA DE EMERGENCIA

CONSTRUSEGO SAS
NIT: 900.552.490-9

Tutazá Boyacá, noviembre 25 de2020

ACTA DE CONFORMACIÓN DE LA BRIGADA DE EMERGENCIA

Hoy 25 de noviembre 2020 en las instalaciones de **CONTRUSEGO SAS PAVIEMNTACION VIA TUTAZA,** se hizo la invitación a los voluntarios inscritos para la elección y conformación de:

- Jefe de Brigada de Emergencia
- Brigadistas

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Funciones, responsabilidades y niveles de autoridad de los integrantes
2. Elección de los cargos (por votación entre los participantes, postulación voluntaria o propuesta entre los participantes)
3. Aceptación de los cargos
4. Actividades posteriores a realizar
5. Cierre de la reunión

Previa socialización de las funciones, responsabilidades, niveles de autoridad, elección y aceptación de los cargos dentro del total de los trabajadores de la Empresa inscritos, se convocó a la reunión para elección de la Brigada de Emergencias, resultando elegidos, las siguientes personas:

Jefe de Brigada	
Diana Marcela Niño	Firma: Diana marcela Niño
Brigadista Prevención y Control de Incendios	
Oscar Ivan Rojas Reyes	Firma: Oscar Rojas
Brigadista Primeros Auxilios	
Xiomara Acevedo Jaime	Firma:
Brigadista de Evacuación, Búsqueda y Rescate	
Orlando Acosta	Firma:

En constancia firma,

GERMAN ALBERTO SERRANO GUTIERREZ
Representante Legal

ANEXO 9
INSPECCIONES

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECION INSTALACIONES ELECTRICAS	CODIGO: F-SST-04
		VERSION: 00

FECHA INSPECCION	17/ Noviembre /2020	RESPONSABLE DE LA INSPECCION
AREA O DEPENDENCIA	campamento	

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
	¿Las subestaciones y cuartos de controles eléctricos permanecen cerrados y a ellos sólo ingresa personal autorizado, generalmente electricistas?	N/A		
	Las subestaciones y cuartos eléctricos permanecen en perfectas condiciones de orden y aseo y libres de materiales u otros objetos almacenados en ellas?	N/A		
	¿Todos los factores de riesgo eléctrico están claramente señalizados?	✓		
	¿Los alambres y cables de las máquinas están entubados y se han fijado a la pared?	✓		
	¿Las cajas eléctricas de fusibles y los tableros de distribución, permanecen cerrados y están claramente señalizados e identificados?	✓		
	¿Se evita al máximo el empleo de extensiones e instalaciones provisionales y cuando se presentan estándebidamente señalizadas?	✓		
	¿ Existe un programa de mantenimiento periódico de todos los equipos e instalaciones eléctricas?	✓		
	¿Las instalaciones eléctricas tienen fusibles u otros sistemas de protección para aquellos casos en los cuales hay cambios en el suministro de corriente?	✓		
	¿Los trabajadores reciben entrenamiento sobre qué hacer en caso de accidentes con electricidad y cómo prestar los primeros auxilios?	✓		

FRIMA DEL RESPONSABLE DE LA INSPECCION

Liliana García

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECION CONDICIONES SANEAMIENTO E INSTALACIONES SANITARIAS	CODIGO:F-SST-08
		VERSION:00

FECHA INSPECCION	21 / Noviembre / 2020
RESPONSABLE DE LA INSPECCION	liliana Garcia
AREA O DEPENDENCIA	Campamento

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿Las oficinas cuentan con servicios sanitarios bien ubicados y en cantidad suficiente?	✓		
2	¿Las oficinas cuentan con servicios sanitrios separados por sexo?	✓		
3	¿Los servicios sanitarios se encuentran bien ventilados y en perfecto funcionamiento?	✓		
4	¿Los servicios sanitarios estan dotados de elementos de higiene personal (jabon, toallas desechables, papel higienico?	✓		
5	¿Los servicios sanitarios se en cuentran en condiciones de limpieza e higiene?	✓		
6	¿Los servicios sanitarios estan protegidos de ingreso de vectores?	✓		
7	¿Existe un lugar adecuado para el consumo de alimentos de los trabajadres?	✓		
8	¿El lugar dispuesto para el consumo de alimentos cuenta con lavaplatos y horno para calentar los alimentos?	✓		
9	¿El agua que se utiliza es potable?	✓		
10	¿El suministro de agua y su presion son adecuados para todas las operaciones de las instalaciones?	✓		
11	¿El tanque de almacenamiento de agua esta protegido, es de capacidad suficiente?	✓		

Escaneado con CamScanner

12	¿El tanque de almacenamiento de agua se encuentra limpio y se desinfecta periodicamente?			
13	¿Existe procedimiento de limpieza y desinfeccion?			
14	¿Existe procedimiento especifico de control de plagas?			
15	¿Los residuos liquidos y verimentos no representan riesgo de contaminacion para la superficie en contanco con ellos?			
16	¿Se cuenta cuenta con puntos ecologicos?			
17	Existen suficientes, adecuados y bien ubicados e identificados recipientes para la recoleccion interna de desechos solidos, protegidos y en buen estado?			
RESPONSABLE DE LA INSPECCION P. Rara García Aide 6				

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECCION EQUIPOS DE COMPUTO	CODIGO:F-SST-10 VERSION:00

FECHA 15/noviembre 2020
INSPECCION INICIAL 15/noviembre 2020
RESPONSABLE DEL CC Ariel morales

AREA Campamento
INSPECCION SEGUIMIENTO 20/11/2020
IDENTIFICACION COMPUTADOR [illegible]

Nº	ASPECTOS A EVALUAR	SI	NO	CR*	OBSERVACIONES
1	¿El monitor se encuentra en buen estado?	✓			
2	¿EL mause se encuentra en buen estado?	✓			
3	¿El teclado se encuentra en buen estado?	✓			
4	¿Cuenta con parlantes o auriculares y se encuentran en	✓			
5	¿El equipo de computo se encuentra correctamente	✓			
6	¿Las conexiones y cables del equipo, se encuentran	✓			
7	Los enchufes se encuentran funcionando a su cpaidad	✓			
8	¿Se realiza mantenimiento preventivo periodico al equipo?	✓			

RESPONSABLE DE LA INSPECCION Liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECCION ORDEN Y ASEO	CODIGO: F-SST-11
		VERSION:00

FECHA INSPECCION 20 / noviembre / 2020

AREA O campamento

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

ITEM	DESCRIPCIÓN	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
1	¿Los productos, insumos o materia prima están bien apoyados y ordenados en forma adecuada?	✓		
2	¿Se tiene un programa de reciclaje y protección al medio ambiente?	✓		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura sonadecuados en tamaño y numero?	✓		
4	Los pisos y pasillos en todas las áreas están libres de obstáculos que puedan producir un accidentes?	✓		
5	Las áreas de almacenamiento están señalizadas y demarcadas?	✓		
6	¿Se observan objetos abandonados en los pisos,pasillos como cajas, piezas, etc?		✓	
7	¿Se evidencia puestos de trabajo desordenados y sucios?		✓	
8	¿ Los armarios, archivadores se encuentan desordenados?		✓	
9	¿Se observa cumulación de polvo o suciedad en paredes, lámparas, ventanas, etc.		✓	

RESPONSABLE DE LA INSPECCION

Liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT 900.552.490-9	INSPECCION DE CAMILLAS RIGIDAS	CODIGO: F-SST-14
		VERSION:00

Inspector: Liliana Garcia Hora: 7:00

Fecha: 25 / 11 / 2020

Marque con un ✓ según corresponda.

ITEM A REVISAR	BUEN ESTADO	MAL ESTADO
Instalación (Sitio de ubicación)	✓	
Señalización	✓	
Estado del soporte	✓	
Correas de seguridad	✓	
Sugetadores para agarre	✓	
Juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓	

OBSERVACIONES:

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECCIÓN DE BOTIQUIN	CODIGO F-SST-01	VERSION 02

FECHA DE INSPECCIÓN
UBICACIÓN Oficina SST. RESPONSABLE INSPECCION Lipiana 6.
Nº BOTIQUIN 1

ELEMENTOS	UNIDAD	CANTIDAD	CRITERIOS A VERIFICAR				
			FECHA VENCIMIENTO	FECHA REPOSICION	INTEGRIDAD EMPAQUE		
					BUENO	MALO	REGULAR
Alcohol	1	1	19-2021		✓		
Algodón	1	1			X		
Aplicadores	1				X		
Baja lenguas	1	20			X		
Vendas elasticas	1	10			X		
Curas	1	1			X		
Esparadrapo	1	3			X		
Gasa	5	20			X		
Guantes quirurgicos	1	50			X		
Guia de Primeros Auxilios	1	1			✓		
Isodine Solución	1	5	19-2021		X		
Jabón	1	1			X		
micropore	1	1			✓		
Solución salina	1	2			✓		
Termometro	1	1			✓		
Tijeras	1	1			✓		
agua esterilizada	1	1	19-2021		X		
Inmovilizadores	1	10			X		
parche ocular	1	1			X		
venda triangular	1	1			✓		
tapabocas	1	10			X		
Observaciones							

FIRMA RESPONSABLE BOTIQUIN
C.C. 1007381302

RESOLUCION 705 DE 2007

Escaneado con CamScanner

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	CÓDIGO: SST-FO
		VERSIÓN: 02

DEPENDENCIA: Bulacá Campamento — Fecha: 24/NOV/20

Nº EXTINTOR — Consecutivo

NOTA: USAR B (BUENO), R (REGULAR), M (MALO), NO APLICA (NPL) Y CAMBIO (C) | RECARGA (R)

No.	UBICACIÓN	TIPO	CAPACIDAD (lb o gal)	ULTIMA CARGA	FECHA DE VENCIMIENTO	MANOMETRO	MANGUERA	VALVULA	PINTURA	TANQUE	BOQUILLA	PIN DE SEGURO	ETIQUETA LEGIBLE	Chequeo	Estado
1	Oficina SST	ABC	20	Sep 2020	Sep 2021	B	NP		B	B	B	B	B	¿Existen obstrucciones de acceso o visibilidad?	NO
2														¿Las instrucciones de operación en la placa son legibles y vistas desde afuera?	SI
3														¿Los sellos de seguridad e indicadores de manipulación estan rotos o faltan?	NO
4														¿La carga esta completa?	SI
5														¿Hay algun daño físico como corrosión, escape o boquilla tapada?	NO
6														¿El manómetro de presión señala que el extintor es operable?	SI
7														Las ruedas, llantas, carro, mangera y boquilla estan en buenas condiciones (Para extintores rodantes)	N/A
8															
9															
10															

OBSERVACIONES (Enviar a recarga - cambio) :

NOMBRE Y FIRMA QUIEN REALIZO LA INSPECCION: Liliana Garcia

Escaneado con CamScanner

CONSTRUBIDO SAS NIT: 900.552.690-0	FORMATO "INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL DE VOLQUETAS"	FECHA Página 1 / 1

SEDE / DEPENDENCIA:

SEMANA DEL 10 AL 16 DE MAY 2020

PLACA: XHC - 909 | MODELO: 79 | MARCA: DODGE. | KILOMETRAJE:

CONDUCTOR: JOSE ASCENSIO | CEDULA: 79581407 | CARGO:

ITEM	CONCEPTO	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SÁBADO			DOMINGO			OBSERVACIONES
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	
	A. DOCUMENTACIÓN DEL VEHICULO																						
1	Licencia de tránsito (Legible y disponible en el vehículo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
2	SOAT y Seguro Extracontractual (Legible y disponible en el vehículo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
3	[illegible]esto de carga			X				-			-												
4	[illegible]ón técnico mecánica y de gases (Vigente y disponible en el vehículo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
	B. DOCUMENTACIÓN DEL CONDUCTOR																✓						
5	Licencia de conducción (Vigente) Cat. 5 min	✓			-			✓			✓			✓			✓						
6	EPS, ARP, AFP	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
7	Certificado de manejo defensivo (Vigente)			X													✓						
	C. ESTADO MECÁNICO										✓			✓			✓						
8	Niveles de fluido	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
9	Estado y tensión de correas	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
10	Estado y sujeción de las mangueras	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
11	Sin fugas de fluidos	✓			✓			✓			✓			-			✓						
12	Estado y sujeción de la batería (bornes y cables)	✓			✓			✓			✓			-			✓						
	D. PARTE EXTERNA							✓			✓			✓			✓						
13	Estado general de la altonería y pintura	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
14	Estado de las puertas	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
15	Espejo retrovisor	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
16	Vidrio parabrisas / ventanas (Sin roturas / manchas / distorsiones / No polarizados)	✓			✓			✓			✓												
	E. CARROCERÍA VOLQUETA													✓			✓						
17	Soportes y grapas	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
18	Estado general del volquete	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
19	Compuerta	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
20	Sistema de levante de volqueta	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
21	Bastidor	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
22	Ca[illegible]e protección de la carga	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
	F. [illegible]ES DE LA VOLQUETA				✓			✓			✓			✓			✓						
23	Cinturón de seguridad en todos los asientos	✓			-			✓			✓			✓			✓						
24	Parasoles sujeción y estado	✓			✓			-			✓			✓			✓						
25	Luz de techo	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
26	Llantas (Sin cortaduras, sin abultamientos)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
27	Luces (Frontales - Direccionales - Traseras - De parqueo - De reversa)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
28	Carpa de protección de la carga	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
	E. EQUIPO DE PREVENCIÓN													✓			✓						
29	Gato, Cruceta, dos señales de carretera en forma de triángulo, Dos tacos para bloqueo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
30	Botiquín	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
31	Extintor	✓			✓			—			✓			—			✓						

LA VOLQUETA ES OPERATIVA - SI O NO	
FIRMA CONDUCTOR	
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA LA OPERACIÓN	
FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	

INSPECCIONADO POR: Liliana García.

FIRMA: Liliana García

CONVENCIONES

B: BUENO	M: MALO	N/A : NO APLICA

Con la firma del presente formato, el conductor se hace responsable del cumplimiento de la política de seguridad vial y demás normas de tránsito.

CONSTRUIDOS SAS NIT: 900.832.690-6	FORMATO "INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL DE VOLQUETAS"	FECHA

SEDE / DEPENDENCIA:

PLACA: FAE-542 | MODELO: 81 | SEMANA DEL: | AL: | DE: 94 | 95

CONDUCTOR: Juan marquez. | MARCA: DODGE | KILOMETRAJE:

CEDULA: 7437170 | CARGO:

ITEM	CONCEPTO	LUNES B	LUNES M	LUNES NA	MARTES B	MARTES M	MARTES NA	MIERCOLES B	MIERCOLES M	MIERCOLES NA	JUEVES B	JUEVES M	JUEVES NA	VIERNES B	VIERNES M	VIERNES NA	SÁBADO B	SÁBADO M	SÁBADO NA	DOMINGO B	DOMINGO M	DOMINGO NA	OBSERVACIONES
	A. DOCUMENTACIÓN DEL VEHICULO																						
1	Licencia de tránsito (Legible y disponible en el vehiculo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
2	SOAT y Seguro Extracontractual (Legible y disponible en el vehiculo.)	✓			✓			/			/			/			/						
3	Manifiesto de carga		X			X											✓						
	Revisión tecnico mecánica y de gases (Vigente y disponible en el vehiculo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
	B. DOCUMENTACIÓN DEL CONDUCTOR							/			/			/			/						
5	Licencia de conducción (Vigente) Cat. 5 min	✓			✓			/			/			/			/						
6	EPS- ARP-AFP	✓			✓			/			/			/			/						
7	Certificado de manejo defensivo (Vigente)													/			/						
	C. ESTADO MECÁNICO							/			/			/			✓						
8	Niveles de fluido	✓			✓			/			/			/			/						
9	Estado y tension de correas	✓			✓			/			/			/			/						
10	Estado y sujecion de las mangueras.	✓			✓			/			/			/			/						
11	Sin fugas de fluidos	✓			✓			/			/			/			/						
12	Estado y sujeción de la batería (bornes y cables)	✓			✓			/			/			/			/						
	D. PARTE EXTERNA							/			/			/			/						
13	Estado general de la altonena y pintura	✓			✓			/			/			/			/						
14	Estado de las puertas	✓			✓			/			/			/			/						
15	Espejo retrovisor	✓			✓			/			/			/			/						
16	Vidno parabrisas / ventanas (Sin roturas / manches / distorsiones / No polarizados)	✓			✓			/			/			/			/						
	E. CARROCERÍA VOLQUETA																						
17	Soportes y grapas	✓			✓			/			/			/			/						
18	Estado general del volquete	✓			✓			/			/			/			/						
19	Compuerta	✓			/			/			/			/			/						
20	Sistema de levante de volqueta	✓			✓			/			/			/			/						
21	Bastidor	✓			✓			/			/			/			/						
22	Carpa de protección de la carga	✓			✓			/			/			/			/						
	F. PARTES DE LA VOLQUETA							/			/			/			/						
23	Cinturon de segundad en todos los asientos	✓			✓			/			/			/			/						
	Parasoles sujecion y estado	✓			✓			/			/			/			/						
	Luz de techo	✓			✓			/			/			/			/						
26	Llantas (Sin cortaduras, sin abultamientos)	✓			✓			/			/			/			/						
27	Luces (Frontales - Direccionales - Traseras - De parqueo - De reversa)	✓			✓			/			/			/			/						
28	Carpa de protección de la carga	✓			✓			/			/			/			/						
	E. EQUIPO DE PREVENCIÓN																						
29	Gato, Cruceta, dos señales de carretera en forma de triangulo, Dos tacos para bloqueo.	✓			✓			/			/			/			/						
30	Bolsquin	✓			✓			/			/			/			/						
31	Extintor	✓			✓			/			/			/			/						

LA VOLQUETA ES OPERATIVA - SI O NO		INSPECCIONADO POR:	liliana García
FIRMA CONDUCTOR		FIRMA:	
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA LA OPERACIÓN		CONVENCIONES	
FIRMA DE QUIEN AUTORIZA		B: BUENO	M: MALO / N/A : NO APLICA

Con la firma del presente formato, el conductor se hace responsable del cumplimiento de la política de seguridad vial y demás normas de tránsito.

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.486-9	FORMATO "INSPECCIÓN PRE-OPERACIONAL DE VOLQUETAS"	FECHA:

SEDE / DEPENDENCIA:

PLACA: XIJ-675 MODELO: 79 SEMANA DEL: AL: DE:

CONDUCTOR: BETANCOURT SILVA MARCA: DODGE KILOMETRAJE:

CEDULA: 328663 CARGO:

ITEM	CONCEPTO/HAZTO	LUNES B	LUNES M	LUNES NA	MARTES B	MARTES M	MARTES NA	MIERCOLES B	MIERCOLES M	MIERCOLES NA	JUEVES B	JUEVES M	JUEVES NA	VIERNES B	VIERNES M	VIERNES NA	SÁBADO B	SÁBADO M	SÁBADO NA	DOMINGO B	DOMINGO M	DOMINGO NA	OBSERVACIONES
	A. DOCUMENTACIÓN DEL VEHICULO																						
1	Licencia de tránsito (Legible y disponible en el vehículo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
2	SOAT y Seguro Extracontractual (Legible y disponible en el vehículo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
3	Manifiesto de carga	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
4	Revisión técnico mecánica y de gases (Vigente y disponible en el vehículo)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
	B. DOCUMENTACIÓN DEL CONDUCTOR																						
5	Licencia de conducción (Vigente) Cat. 5 min	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
6	EPS, ARP,AFP	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
7	Certificado de manejo defensivo (Vigente)	✓						✓			✓			✓			✓						
	C. ESTADO MECÁNICO																						
8	Niveles de fluido	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
9	Estado y tensión de correas	✓			✓			✓			✓			✓									
10	Estado y sujecion de las mangueras	✓			✓			✓			✓			✓									
11	Sin fugas de fluidos	✓			✓			✓			✓												
12	Estado y sujecion de la bateria (bornes y cables)	✓			✓			✓															
	D. PARTE EXTERNA																						
13	Estado general de la alforena y pintura	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
14	Estado de las puertas	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
15	Espejo retrovisor	✓			✓			✓			✓			✓									
16	Vidrio parabrisas / ventanas (Sin roturas / manchas / distorsiones / No polarizados)	✓			✓			✓			✓						✓						
	E. CARROCERÍA VOLQUETA																						
17	Soportes y grapas	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
18	Estado general del volquete	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
19	Compuerta	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
20	Sistema de levante de volqueta	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
21	Bastidor	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
22	Carpa de protección de la carga	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
	F. PARTES DE LA VOLQUETA																						
23	Cinturón de seguridad en todos los asientos.	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
24	Parasoles sujeción y estado.	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
25	Luz de techo	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
26	Llantas (Sin cortaduras, sin abultamientos)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
27	Luces (Frontales - Direccionales - Traseras - De parqueo - De reversa)	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
28	Carpa de protección de la carga	✓			✓			✓			✓			✓									
	E. EQUIPO DE PREVENCIÓN																						
29	Gato, Cruceta, dos señales de carretera en forma de triángulo, Dos tacos para bloqueo.	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
30	Botiquín	✓			✓			✓			✓			✓			✓						
31	Extintor	✓			✓			✓			✓			✓			✓						

LA VOLQUETA ES OPERATIVA - SI O NO	
FIRMA CONDUCTOR	
NOMBRE DE QUIEN AUTORIZA LA OPERACIÓN	
FIRMA DE QUIEN AUTORIZA	

INSPECCIONADO POR: Liliana García

FIRMA:

CONVENCIONES

B: BUENO	M: MALO	N/A : NO APLICA

Con la firma del presente formato, el conductor se hace responsable del cumplimiento de la política de seguridad vial y demás normas de tránsito.

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL RETROEXCAVADORA DE ORUGA	Código: F-SST-27 Fecha de Actualización: 08-06-2018

OBRA: Pavimentación Tutazá
EQUIPO:
UBICACIÓN:

AÑO: 2020
PLACA: DAISAN DX 225
UBICACIÓN: Tutazá

MODELO: 2015
CONTRATO:

ITEM	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LUCES																															
1 DE TRABAJO DELANTERAS	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
2 DE TRABAJO TRACERAS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
CABINA																															
3 ESPEJOS LATERALES Y RETROVISORES	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
4 CINTURÓN DE SEGURIDAD 3P	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
5 EXTINTOR DE INCENDIO ABC 10LBS	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X																					
6 ESTADO DEL ASIENTO	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
7 ESTADO VIDRIO PANORÁMICO	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
8 INDICADOR DE REFRIGERANTE	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
9 INDICADOR HIDRAULICO	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
10 HORÓMETRO	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
11 INDICADOR CORRIENTE	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
12 INDICADOR ACEITE DE MOTOR	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
13 ESTADO DEL EXOSTO	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
14 ALARMA DE RETROCESO	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
15 ESCALERAS DE APOYO DE ACCESO	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
16 BATERIAS Y CABLES	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
ESTADO MECÁNICO																															
17 FUGAS HIDRAULICAS	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
18 ESTADO DE PASADORES	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
19 ESTADO DE LAS ORUGAS	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
20 MECANISMO DE GIRO (TORNAMESA)	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
21 CORONA DE TORNAMESA	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
22 MANDOS DE AVANCE	✓	✓	✓	✓	✓	-	/	/	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
23 FRENO DE ESTACIONAMIENTO	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA	NA							
24 ESTADO GENERAL DEL BALDE	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
25 MANDOS DE LEVANTE DEL BRAZO	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
26 MANDO DE GIRO	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
27 ESTADO DE LOS GATOS HIDRÁULICOS	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
28 ESTADO DE ASEO GENERAL	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
29 ESTADO DE LA MANGUERAS	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
30 ESTADO DE LAS ZAPATAS	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
31 ESTADO DEL SPROKER Y RUEDA LOCA	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
32 RODILLOS INFERIORES	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							
33 RODILLOS SUPERIORES	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/							

FIRMA SUPERVISOR HSE

FIRMA DE OPERADOR:

FECHA	HALLAZGO	ACCIÓN CORRECTIVA/PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Aprobado: ☑ Rechazado X No aplica NA *Punto crítico que inhabilita el equipo para operar.

340

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL	Código: F-SST-00
		Fecha de Actualización: 10-03-2018

MES: Noviembre AÑO: 2020

MARCA: Caterpilar PLACA: 120E MODELO:

OPERADOR: Orlando Ibarra UBICACIÓN: Tuta CONTRATO:

ITEM	ELEMENTO	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
LUCES	De trabajo delanteras (altas y bajas)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	De trabajo traseras	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Direccionales delanteras	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	De Stop y señal trasera	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Direccionales traseras	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Huellas en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
CABINA	Protección antivuelco (ROPS) certificada																															
	Cinturon de seguridad	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Extintor de incendio 10 PQS	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Asiento en buen estado (dispositivo de giro)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Vidrio panoramico en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	*Indicadores (hidraulicos, refrigerantes, horometro, corriente, aceite motor)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Tubo de escape (Exhosto)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Alarma de retroceso-Pito	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Espejos	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Escaleras y apoyos de acceso	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Palancas y pedales en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Vidrio panoramico en buen estado	✓																														
ESTADO MECÁNICO	*Control de fugas de hidraulico																															
	Estado pasadores (bastidor, desgarrador)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Estado pasadores (brazo, balde)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	*Gatos estabilizadores	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Mecanismo de giro (Brazo excavador)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	*Funcion Hidraulica en buen estado (mangueras)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	* Freno de servicio	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	*Mando de estacionamiento (freno de emergencia)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Estado general desgarrador (balde)	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Mandos de levante del brazo	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	*Cilindros en buen estado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															
	Compartimiento del motor aseado	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓															

FIRMA SUPERVISOR HSE FIRMA DE OPERADOR:

FECHA	HALLAZGO	ACCIÓN CORRECTIVA/PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
	Extintor Vencido.			

Aprobado: ✓ Rechazado X No aplica NA *Punto crítico que inhabilita el equipo para operar.

Escaneado con CamScanner

ANEXO 10:
TOMA DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGÍA

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: FSST-17 VERSION: 00 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 29/octubre/2020

RESPONSABLE: _____

ARL: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Norvey Medina	Ayudante	medimas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
2	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva eps	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	OscarJuanRojas
3	Diana Becerra	Paletera	Contamiliar	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
4	Karina Vargas	SST	SURA	7:00 a. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
5	Viviana Acon	Ing	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.9	X	X	X	X	X	X	X	
6	Mateo Rondon	Ing	Nueva eps	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
7	Liliana García	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36,9	✓	✓	✓	✓	X	X	X	
8				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS: X NEGATIVO ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGANDOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

343

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-17 VERSION 00 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 30/octubre/20

RESPONSABLE: _____

ARL: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Digna Barrera	Paletera	contamiliar.	7:00 a. m	36	X	X	X	X	X	X	X	Digna Barrera
				5:00 p. m	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Digna Barrera
2	Liliana García	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
3	Norvey Medina	Ayudante	medimas	7:00 a. m	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m	36.1	X	X	V	X	X	X	X	
4	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Ivan Rojas
				5:00 p. m	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Ivan Rojas
5	Karina Vargas	SST	SURA	7:00 a. m	36.7	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
6	Viviana	Ing.	Sanitas	7:00 a. m	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
7	Mateo	Ing.	Nueva EPS	7:00 a. m	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
8	Hernando Lisa	cadenero	Comparta.	7:00 a. m	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
10	Edith morales	Topografo	Famisanar	7:00 a. m	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
11	Fabian Florez	Topografo	Comeva	7:00 a. m	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
12	JOSE NOE ALBA.	Topografo	Medimas	7:00 a. m	36.2	X	X	X	X	V	X	X	
				5:00 p. m									
13	Johann montaña	Interventoria.	Sanitas	7:00 a. m	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m									
14				7:00 a. m									
				5:00 p. m									
15				7:00 a. m									
				5:00 p. m									
16				7:00 a. m									
				5:00 p. m									
17				7:00 a. m									
				5:00 p. m									

DEFINICION DE SINTOMAS — X NEGATIVO — ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGANDOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-17 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA 31/octubre/20

RESPONSABLE _____

ARL _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana marcela	Paletera	Comfenalco	7:00 a. m.	36.1	^	^	^	X	^	^	^	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.3	^	X	^	^	X	^	^	Diana Marcela
2	Norvey medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.3	^	^	^	^	^	^	^	Norvey Medina
				5:00 p. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	Norvey Medina
3	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva eps.	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Oscar Rojas
4	Liliana García	Aux. SST.	Sanitas	7:00 a. m.	36.4	^	^	^	^	^	^	^	Liliana G
				5:00 p. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Liliana G
5				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
6				7:00 a. m									
				5.00 p. m.									
7				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
8				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

395

Escaneado con CamScann

CONSTRUSE[illegible] SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA: 3/Noviembre/20

ARL: _____

RESPONSABLE: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
2	Norvey Medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
3	Diana Niño	Paletera.	Contamiliar	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
4	Liliana García	Aux. SST.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
5	Jose Alba	Topografo	Medimas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
6	Mateo Rondón	Ing.	Nuevas.	7:00 a. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
7	Viviana Picón	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.9	X	X	X	X	X	X	X	
8	Jhann montaña	Ing. Int.	Sanitas	7:00 a. m.	37.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	
10	Fabian Florez	Topogra.	Comeva	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
11	Edith morales	Topogra.	Famisanar	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	
12	Hernando Sisa	Cadenero	Comparta	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.9	X	X	X	X	X	X	X	
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS AQUI CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION 00 FECHA 14-04-2020

FECHA: 4/Noviembre/2020 RESPONSABLE: _____

ARL: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Niño	Paletera	Contamidad	7:00 a. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Diana Niño
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Diana Niño
2	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
3	Norvey medina	Ayudante	medimas	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
4	Liliana Goña.	Aux. SST.	Sanitas.	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
5	Viviana Acon	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
6	Mateo Rondon	Ing.	Nueva EPS.	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
7	Hernando. Seba	Camillero		7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
8				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
DEFINICION DE SINTOMAS		X NEGATIVO	✓ POSITIVO										

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION 0 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 5/Noviembre/2020

RESPONSABLE: _____

ARL: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Niño	Paletera	Coosamilar	7:00 a.m.	36.0.	X	X	X	X	X	X	X	Diana Niño
				5:00 p.m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Diana Niño
2	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a.m.	36.0	X	↗	↗	↗	^	↗	X	Oscar Rojas
				5:00 p.m.	36.3	X	X	^	^	^	^	^	Oscar Rojas
3	Norbey Medina	Ayudant	Medimas.	7:00 a.m.	36.3	X	^	^	^	^	X	X	Norbey Medina
				5:00 p.m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	Norbey Medina
4	Liliana Garcia	Pur. SST.	Sanitas	7:00 a.m.	36.2.	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.									
5	Viviana Picon	Ing.	Sanitas.	7:00 a.m.	36.9.	X	X	X	X	X	^	^	
				5:00 p.m.	36.9	X	X	^	^	X	^	X	
6	Miguel Alvarez	Operador	Nueva EPS	7:00 a.m.	36.0	^	^	^	^	X	^	^	
				5:00 p.m.									
7	Nee Alba.	Topo.	Medimas	7:00 a.m.	36.3	X	^	^	X	^	^	X	
				5:00 p.m.									
8	Mateo Bordón	Ing.	Nueva EPS	7:00 a.m.	36.9	X	X	X	X	^	^	^	
				5:00 p.m.									
9				7:00 a.m.									
10	Jhann Montaña	Ing.	Sanitas.	5:00 p.m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	
				7:00 a.m.			X						
11				5:00 p.m.									
				7:00 a.m.									
12				5:00 p.m.									
				7:00 a.m.									
13				5:00 p.m.									
				7:00 a.m.									
14				5:00 p.m.									
				7:00 a.m.									
15				5:00 p.m.									
				7:00 a.m.									
16				5:00 p.m.									
				7:00 a.m.									
17				5:00 p.m.									

DEFINICION DE SINTOMAS: X NEGATIVO ✓ POSITIVO

NOTA: [illegible]

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA 6 / NOVIEMBRE / 20

ARL

RESPONSABLE

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Dana Niño	Paletera	Contributivo	7:00 a. m.	36.0.	X	X	X	X	X	X	X	Dana Niño
				5:00 p. m.	36.2.	X	X	X	X	X	X	X	Dana Niño
2	Norvey Medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
3	Oscar Rojas	Ayudante.	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.3.	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
4	Liliana García	Aux. SST.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
5	Miguel Alvarez	Operador	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.0.	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
6	Jhann Montero	Ing	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
7	Mateo Rondon	Ing	NUEVA EPS	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.6	X	X	X	X	X	X	X	
8	Viviana Picon	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36 9	X	X	X	X	X	X	X	
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: SST-FO-XXX/VERSION 00 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 3/Noviembre/20

ARL: _____

RESPONSABLE: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Dana Niño	Paletera	Comfamiliar	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	Dana Niño
				5:00 p. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Dana Niño
2	Miguel Alvarez	Operador	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.	36.3	^	^	^	^	^	^	^	
3	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	Oscar Rojas
4	Liliana Garcia	Aux SST	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.									
5	Hernando Sosa	Aux Topo	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.	36.3	^	^	^	^	^	^	^	
6	Jose Alba	Topo	Medimas	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	
7	Mateo Rondon	Ing	Nueva EPS	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.4	^	^	^	^	^	^	^	
8	Viviana Acon	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	
9				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS | X NEGATIVO | ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS AQUI CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA: 8/ NOVIEMBRE.

RESPONSABLE: _____

ARL: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Niño	Paleteo	Convimilitar	7:00 a. m.	36.1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Diana Marcela
2	L. Clara García	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m.		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
				5:00 p. m.									
3	Norley Medina.	Ayudante.	Medimas	7:00 a. m.	36.7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Norley Medina
				5:00 p. m.									
4	Oscar Rojas	Ayudante.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Oscar Rojas
				5:00 p. m.									
5	Dham montaña	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.	36.7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
				5:00 p. m.	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
6	Areli morales	SST.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
				5:00 p. m.	36.4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
7	edith. morales	Topo.	Famisanar.	7:00 a. m.	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
				5:00 p. m.									
8	Mateo Rondón	Ing.	Nueva EPS	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.3	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
10	Viviana Pron	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.7	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA: 10/ Noviembre

RESPONSABLE:

ARL:

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Marcela Paletera		Comanidar	7:00 a. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.3	^	^	^	^	^	^	^	Diana Marcela
2	Norucy medina	Ayudante	medimas	7:00 a. m.	36.1	x	x	x	x	x	x	x	Norucy Medina
				5:00 p. m.	36.0	x	^	^	^	^	^	x	Norucy Medina
3	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	x	x	x	^	^	^	^	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.1	x	^	x	x	x	x	x	Oscar Rojas
4	Xiomara Aceu.	Paletera	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	^	x	^	^	x	^	^	Xiomara A.
				5:00 p. m.	36.3	^	^	^	^	^	^	^	Xiomara A.
5	Liliana Garcia	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	x	x	x	x	^	x	x	
				5:00 p. m.	36.2	x	x	x	^	x	x	x	
6	Jhann Montaña	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.									
7	Areli morales	SST	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.3	^	x	^	^	^	^	^	Areli
				5:00 p. m.	36.4	x	x	x	x	x	^	x	Areli
8	Mateo Rondon	Ing.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.									
9	Luvara Picon	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.	36.3	x	x	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.	36.7	x	x	^	^	^	^	^	
11	Edith morales	tapa.	Famisanar	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.0	x	x	^	^	x	^	^	
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	x NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA: 11/Noviembre/20 RESPONSABLE: _____

ARL: _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Marcela	Paletera	Contamilar	7:00 a. m.	36.0	^	^	^	X	^	^	^	Diana Marcela
				5:00 p. m.									
2	Xiomara Acevedo	Paletera	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.3	X	^	X	^	^	^	X	Xiomara A
				5:00 p. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	Xiomara A
3	Norvey Medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
				5:00 p. m.									
4	Oscar Rojas	Ayudante		7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
5	Liana Garcia	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	^	^	^	X	^	^	^	
				5:00 p. m.									
6	Miguel Alvarez	Obrero.	NUEVA EPS.	7:00 a. m.	36.3	^	^	^	^	^	X	^	
				5:00 p. m.									
7	Gustavo Dueñas	Vigilante.	Comfenalco	7:00 a. m.	36.4	^	^	^	^	^	^	X	Gustavo Dueñas
				5:00 p. m.									
8	Viviana Pico	Ing. Res.	Sanitas	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.4	^	^	^	^	^	^	^	
10	Mateo Rondon	Ing	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
11	Jose Alba	TOP.	Medimas	7:00 a. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
12	Edith. morales	TOP.	Famisanar	7:00 a. m.	36.6	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
13	Arely morales	SST.	NUEVA EPS.	7:00 a. m.	36.0	^	^	^	^	^	^	^	
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICIÓN DE SINTOMAS: X NEGATIVO ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS AQUÍ CONSIGNADOS SON AUTÉNTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA 12/Noviembre/20

RESPONSABLE _____

ARL _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Nora Marcela	Ayudante	Confamiliar	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	^	^	^	Nora Marcela
				5:00 p. m.									
2	Miguel Alvarez	Operario	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.4	X	^	^	/	^	^	^	Miguel
				5:00 p. m.									
3	Yeimmy Acevedo	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	^	^	X	^	^	^	Yeimmy A
				5:00 p. m.									
4	Norvey Medina	Ayudante	medimas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	^	Norvey Medina
				5:00 p. m.									
5	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS.	7:00 a. m.	36.0	^	X	^	^	^	^	^	Oscar Rojas
				5:00 p. m.									
6				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
7				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
8				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
9				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA: 13/ Noviembre/ 2020

RESPONSABLE: Liliana Garcia

ARL:

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Xiomara Acevedo	Foletera	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A.
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A.
2	Miguel Acevedo	Operario	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
3	Diana Marcela.	Portefera	Compañías	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
4	Gustavo Quiroz	Vigilante	Compartir	7:00 a. m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	Gustavo Quiroz
				5:00 p. m.									
5	Norley Medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Norley Medina
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Norley Medina
6	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
7	Arely morales	SST	Nueva EPS.	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Arely
8	Jhann Montaña	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	
10	Noe alba	TOPO.	Medimas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
11	Viviana Picon	Ing	Sanitas	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
12	Mateo Rondon	Ing	Nueva EPS.	7:00 a. m.	35.3								
				5:00 p. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
13	Edith morales	Topo	Famisanar	7:00 a. m	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F SST-12 VERSION 00 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 14/NOV/2020

ARL:

RESPONSABLE: Liliana Garcia.

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Miguel Alvarez	operario	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.9	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.8	X	X	X	X	X	X	X	
2	Yomara Acevedo	Paletera	comfamiliar	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Yomara A
3	Diana marcela	Paletera	comfamiliar	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Yomara A
				5:00 p. m.		V	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
4	Norvey Medina	Aguadant	medimas	7:00 a. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medin
5	Oscar Rojas	Aguadante	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medin
				5:00 p. m.	37.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
6	Viviana Picon	Ing	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Roja
				5:00 p. m	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
7	Mateo Rondon	Ing	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.6	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
8	Viviana Arep. Morales	SST	NUEVA EPS	7:00 a. m.	36.8	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
10	edith morales	TOPO	Famisanar.	7:00 a. m.	36.6	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
11	Noe Alba	TOPO	medimas	7:00 a. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
12	Liliana Garcia	Aux SST	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS: X NEGATIVO; ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGANDOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F SST 12 VERSION 00 FECHA 14-04-2020

FECHA: 17/ NOV /2020

RESPONSABLE: Liliana Garcia

ARL:

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Orlando Arcosta	Operador	Sanitas	7:00 a.m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
2	Miguel Alvarez	operador	Nueva eps	7:00 a.m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.5	X	X	X	X	X	X	X	
3	Viviana Garcia	rsx SST	Sanitas	7:00 a.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
4	Norvey Medina	Ayudante	medimas	7:00 a.m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
5	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a.m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
6	Diana Marcela	Paleteva	contratista	7:00 a.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
7	Xiomara Acevedo	Paleteva	Nueva EPS.	7:00 a.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
8	Noe Alba	Topo	medimas	7:00 a.m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.									
10	Edith morales	topo	Asmisalud	7:00 a.m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.									
11	Ariel morales	SST	Nueva EPS	7:00 a.m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.									
12	Jhann Montaña	Ing.	Sanitas	7:00 a.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
13	Viviana Pico n	Ing	Sanitas	7:00 a.m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
14	Mateo Rondon	Ing	Nueva EPS	7:00 a.m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p.m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
15				7:00 a.m.									
				5:00 p.m.									
16				7:00 a.m.									
				5:00 p.m.									
17				7:00 a.m.									
				5:00 p.m.									

DEFINICION DE SINTOMAS | X NEGATIVO | ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:0 FECHA:14-04-2020

FECHA 18/NOV/20 RESPONSABLE _____

ARL _____

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Norvey Medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
2	Xiomara Acev.	Paletera	Nueva e-PS	7:00 a. m.	36.5	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A.
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A.
3	Diana Marcela	Paletera	Contamisia	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
				5:00 p. m.									Diana Marcela
4	Miguel Alvarez	Op.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
5	Orlando Acosta	Op.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
6	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.									
7	Adolfo Gomez	maestro	Compensar	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
8	Orlando Sisa	maestro	Compensa	7:00 a. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
10	Porfirio Ver.	Ayudante	Nueva eps	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
11	Jhon mario	Ayudante	Compensa	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
12	Viviana Piron	Ing	Sanitas	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION:00 FECHA:14-04-2020

FECHA: 19/NOV/2020

ARL:

RESPONSABLE: Liliana Garcia

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Miguel Alvarez	Op.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Miguel
				5:00 p. m.									
2	Noe Alba	Topo	Medimas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Noe Alba
				5:00 p. m.									
3	Orlando Acosta	Op.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
4	Diana Marcela	Paletera	Contributivo	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Diana Marcela
5	Xiomara Acevedo	Paletera.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A.
				5:00 p. m.	36.7	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A.
6	Liliana Garcia	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
7	Norvey Medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina P.
8	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
10				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
11				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
12				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
13				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID-19

359

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-12 VERSION 00 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 20/Noviembre/20

RESPONSABLE: Liliana Garcia

ARL:

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Marcela	Ridera	Comfami	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
2	Orlando Acosta	Op.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0								
				5:00 p. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
3	Adolfo Gomez	maestro	Comparte	7:00 a. m.	36.4	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
4	Xiomara Acev.	Nueva EPS	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Xiomara A
5	Oscar Rojas	Ay	Nueva E.	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.									Oscar Rojas
6	Norvey medina	Ay	medimas	7:00 a. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	Norvey Medina
				5:00 p. m.									Norvey Medina
7	Nee Alba	Yoga	medimas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
8	Orlando Sosa	maestro	comparta	7:00 a. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
10	Rafael verdo	Ayudante.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
11	Jhon Mario	Ayudante.	Comparta	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.									
12	Miguel Alvarez	Operad.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.3	X	X	X	X	X	X	X	
13	Jhon Montaño	Ing.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.1	X	X	X	X	X	X	X	
14	Eliazar Garcia	Aux. SST	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
				5:00 p. m.	36.0	X	X	X	X	X	X	X	
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS: X NEGATIVO; ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGANDOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS
NIT: 900.552.490-9

FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: FSST-17 VERSION:00 FECHA: 14-04-2020

FECHA: 21/NOV/20

ARL:

RESPONSABLE: Liliana Garcia.

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Diana Niño	Paletera	Compensar	7:00 a. m.	36.8	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Diana Niño
				5:00 p. m.									
2	Yomara Acev.	Paletera	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.1	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Yomara A.
				5:00 p. m.									
3	Miguel Alvarez	op.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Miguel
				5:00 p. m.									
4	Orlando Acosta	op.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Orlando Acosta
				5:00 p. m.									
5	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	X	X	X	X	X	X	X	Oscar Rojas
				5:00 p. m.									
6	Norvey medina	Ayudante	medimás	7:00 a. m.	36.2	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Norvey Medina
				5:00 p. m.									
7	Orlando Sua	maestro	Compensar	7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
8	Francisco Verd.	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	Francisco
				5:00 p. m.									
10	Jhon Mario	Ayudante	Compensar	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]
				5:00 p. m.									
11	Adolfo Gomez	Ayudante	Comporta	7:00 a. m.	36.4	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]
				5:00 p. m.									
12	Liliana Garcia	Aux. SST.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]
				5:00 p. m.									
13	Nee Alba	TCPO	Medimás	7:00 a. m.	36.0	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	[illegible]
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS	X NEGATIVO	✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS AQUI CONSIGNADOS SON FIDEDIGNOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT: 900.552.490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DIARIO DE TEMPERATURA Y SINTOMATOLOGIA EN PREVENCIÓN DE COVID 19	CODIGO: F-SST-17 VERSION 09 FECHA 14-04-2020

FECHA: 23/NOV/20 — RESPONSABLE: Liliana García

ARL:

	NOMBRE Y APELLIDO	CARGO	EPS	HORA	TEMPERATURA	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Miguel Alvarez	OP	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.2	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.									
2	Orlando Acosta	OP.	Sanitas	7:00 a. m.	36.1	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.									
3	Xiomara Acevedo	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	Xiomara A
				5:00 p. m.	36.4	x	x	x	x	x	x	x	Xiomara A
4	Diana marcela	Paletera	Comfamiliar	7:00 a. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	Diana Marcela
				5:00 p. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	Diana Marcela
5	Norvey medina	Ayudante	Medimas	7:00 a. m.	36.2	x	x	x	x	x	x	x	Norvey Medina
				5:00 p. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	Norvey Medina
6	Oscar Rojas	Ayudante	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	Oscar Rojas
				5:00 p. m.	36.2	x	x	x	x	x	x	x	Oscar Rojas
7	Noe Niño	Jefe	Medimas	7:00 a. m.	36.3	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.									
8	Viviana Picon	Ing	Sanitas	7:00 a. m.	36.3	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.	36.6	x	x	x	x	x	x	x	
10	Mateo Rondon	Ing.	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.									
11	Liliana García	Aux SSI.	Sanitas	7:00 a. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.	36.0	x	x	x	x	x	x	x	
12	Arely Morales	SST	Nueva EPS	7:00 a. m.	36.3	x	x	x	x	x	x	x	Doli
				5:00 p. m.									
13	Johann Montaña	Ing	Sanitas	7:00 a. m.	36.2	x	x	x	x	x	x	x	
				5:00 p. m.									
14				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
15				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
16				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									
17				7:00 a. m.									
				5:00 p. m.									

DEFINICION DE SINTOMAS — x NEGATIVO — ✓ POSITIVO

NOTA: LOS DATOS ACA CONSIGNADOS SON AUTENTICOS Y EL TRABAJADOR DA BUENA FE DE SU ESTADO DE SALUD Y SON CON EL FIN DE REALIZAR CONTROLES DE PREVENCION PARA COVID 19

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT:900.552490-9	FORMATO PARA CONTROL Y REGISTRO DE CONDICIONES DE SALUD EN PREVENSION DE COVID-19 PARA VISITANTES	CODIGO: FSST-13 VERSION:00 FECHA:08-05-2020

LUGAR:

FECHA	NOMBRE	CEDULA	HORA ENTRADA	HORA SALIDA	T °C	TOS	FIEBRE	TOS SECA	SENSACION DE FALTA DE AIRE	DOLOR DE CABEZA	CONGESTION NASAL	MALESTAR GENERAL	DISPOSICIONES PP	CAPACITACION SI	FIRMA
20/11/20	Gustavo Reyes	7432394	8:00	5:00	36.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20/11/20	Yeison Cardona	1152788591	9:00	5:00	36.7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20/11/20	Javier morales	4051081	9:00	5:00	36.7	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20/11/20	Jhonny Arroyo		2:00	5:00	36.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20/11/20	Jeimy Vargas	1045538600	2:00	5:00	36.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20/11/20	Luisa Sanchez		2:00	5:00	36.0	X	X	X	X	X	X	X	X	X	
20/11/20	Marino Ibañez	1152788606	4:00	5:00	36.2	X	X	X	X	X	X	X	X	X	

Escaneado con CamScann

CONSTRUSEGO SAS NIT 900.552.490-9	SEGUIMIENTO DE PROVEEDORES	CODIGO F-SST-41 VERSION 01

N°	FECHA	Nombre	Doc. Identidad	Número de telefono	Nombre de la empresa	Temperatura (°C)		Reporte de Síntomas	Uso de mascarilla y desinfeccion de manos y calzado	Firma
						Ingreso	salida			
1	18/11/2020	ABDENAGO Gonzalez	4207548	3227595137	Trituradora Fazdelejo	3.35	36.0	NO	Si	
2	18/11/2020	wilson miranda.	74380391	3102674842	Trituradora Fazdelejo	36.0	36.0	NO	Si	
3	18/11/2020	Luis martinez	4220781	3107822127	Trituradora Fazdelejo	36.0	36.0	NO	Si	
4	19/11/2020	Julian Perez	11233511	3507494952	Cemex.	36.3		NO	Si	
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										
18										
19										
20										

Escaneado con CamScann