EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: Torre A y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 28-07 AL 2 DE Agosto DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Contreras	79.515.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A S.

SEMANA DEL: 28-07 AL 2 DE Agosto DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU

PREOPERACIONAL PULIDORA

CODIGO: PST.IN-07
VERSION: 01
FECHA: 13/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta **Ubicación:** Torre A y B **Equipo No.**

SEMANA DEL: 28-07 **AL** 2 **DE** Agosto **DE** 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
MODELO:									MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del aprlete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Sebastian Poveda	1027667629	Sebas Poveda
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arcila T		Daniela A S.

SEMANA DEL 28-07 **AL** 2 **DE** Agosto **DE** 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: PST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Doita	Ubicación: Torre A 7B	Equipo No.

SEMANA DEL: 25 Julio AL 2 DE Agosto DE 2025

ITEM	LUN. B	LUN. M	MAR. B	MAR. M	MIER. B	MIER. M	JUEV. B	JUEV. M	VIER. B	VIER. M	SAB. B	SAB. M	DOM. B	DOM. M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado cope grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GO		GO		GO		GO		GO		GO			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gredin Alcocer	92551355	G
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 28 Julio AL 2 DE Agosto DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Coita	Ubicación: TOPE A 43	Equipo No.

SEMANA DEL 28-07 AL 2 DE Agosto DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Kevin Sebastian Diaz R	1010840857	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. S

SEMANA DEL 28-07 AL 2 DE Agosto DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: TORRE A Y B	Equipo No.

SEMANA DEL: 28 AL 2 DE Agosto DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Osiel Daniel Florez		Osiel Daniel Florez		Osiel Daniel Florez		Osiel Daniel Florez		Osiel Daniel Florez		Osiel Daniel Florez			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Osiel Daniel Florez	1.012.391.409	Osiel Daniel Florez
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta J		Daniela AJ

SEMANA DEL: 28 AL 2 DE Agosto DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Bosta	Ubicación: TORRE A TB	Equipo No.

SEMANA DEL 28/07 AL 2 DE Agosto DE 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Pulidora No	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		—			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
CRISTIAN JIMENEZ	1030 688 347	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Dunie la Acosta J		Dunie la A. J

SEMANA DEL: 28/07 AL 2 DE Agosto DE 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	PREOPERACIONAL PULIDORA	CODIGO: FST.IN-07 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

Proyecto: Colegio Portal | **Ubicación:** Torre A y B | **Equipo No.**

SEMANA DEL 28-07 **AL** 2 **DE** Agosto **DE** 2025

ITEM	LUN.		MAR.		MIER.		JUEV.		VIER.		SAB.		DOM.	
Pulidora No	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
	MODELO:								MARCA:					
Estado de clavija	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Interruptor del encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado copa grata	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado disco de corte	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Conexiones electricas en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango y manija de sujeccion	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado de la tuerca del apriete del disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Estado general del equipo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Uso del extintor	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Sebastián		Sebastián		Sebastián		Sebastián		Sebastián		Sebastián			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Víctor Sebastián Escobar	1069758963	Sebastián Escobar 2
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arce V		Daniela A. J

SEMANA DEL 28-07 **AL** 2 **DE** Agosto **DE** 2025

*** PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR**

Fuera de servicio: si ☐ **no** ☒ **Fecha de Corrección:** _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

OBSERVACIONES:

En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su **SUPERVISOR** quien tomará la decisión más segura.

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

ACTIVIDAD:

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Kevin Sebastian Diaz R.	1010840357	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A.

SEMANA DEL: 28/07 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bonta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: TORRE A y B

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Cordo lopez		Cordo lopez		Cordo lopez		Cordo lopez		Cordo lopez		Cordo lopez			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Johan Cordo lopez	1000 785 204	Cordo lopez
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 28 al 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Cerro Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7B

ACTIVIDAD: Pruebas en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]		[signature]			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Julian David Ibañez Rodriguez	1022 973 648	[signature]
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J.		[signature]

SEMANA DEL: 28/07 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch — SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 403 — ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
EDILBERTO AMADO	80362367	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela A. J.		Daniela AJ

SEMANA DEL: 28 AL 2 DE AGOSTO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 - 1-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4 B

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓				✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓				✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yasiht Garcia	4875794	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. J.

SEMANA DEL: 28 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosta

MARCA EQUIPO: Bosch SEMANA: 28-07-al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A -13 ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Luis Hc		Luis Hc		Luis Hc		Luis Hc		Luis Hc		Luis Hc			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Luis Ernesto Heuño ospina	1083422063	L Heuño
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arredondo		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 28 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 7 B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	GD		GD		GD		GD		GD		GD			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Gredy Alcala	92551784	G D
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**

SEMANA DEL: ___ AL ___ DE DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☐ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4B

ACTIVIDAD: Remodelacion obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓					
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Yeison		Yeison		Yeison		Yeison		Yeison		Yeison			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Yeison Marid	1.032428877	Yeison.
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Arrieta J		Daniela A J.

SEMANA DEL: 28-07 AL 2 DE AGOSTO DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 4°3

ACTIVIDAD:

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA														

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Mauricio Contreras L	79.215.719	
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A.S.

SEMANA DEL: 28-7 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Boita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A 413

ACTIVIDAD: Anclajes Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco		Oscar Franco			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Oscar Daniel Franco	1.017.374.407	Oscar Daniel Franco
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta T		Daniela A. T.

SEMANA DEL: 28 JUL 2 DE Agosto DE 2024

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☒ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 15/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Bosda

MARCA EQUIPO: Bosch SEMANA: 28-04/12-08 2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B ACTIVIDAD: Andamios Electricos

ITEM	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN		SEBASTIAN			

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Héctor Sebastián Escobar	1069758983	Sebastián Escobar
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta J		Daniela A. S.

SEMANA DEL: 28 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU	INSPECCION PREOPERACIONAL DE TALADRO MANUAL ELECTRICO	CODIGO: FST.IN-04 VERSION: 01 FECHA: 16/12/2021

CENTRO DE TRABAJO: Colegio Roita

MARCA EQUIPO: Bosch

SEMANA: 28-07 al 2-08-2025

AREA EN LA QUE SE REALIZARA LA ACTIVIDAD: Torre A y B

ACTIVIDAD: Remates en obra

ITEM	LUNES		MARTES		MIERCOLES		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
CONDICIONES DEL EQUIPO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO
La carcaza se encuentra en buen estado y ajustada al taladro	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Carcaza libre de aceites o grasas	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El mango presenta un diseño ergonomico y funcional	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mango auxiliar debidamente ajustado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuenta con guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Mandril portabroca en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Herramienta de ajuste esta en buen estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El vástago se encuentra en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El interruptor esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El cable de alimentación se encuentra en buenas condiciones	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL														
Mascarilla para polvo y material particulado	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Gafas de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Protectores auditivos inserción y copa	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Guantes de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Casco con barbuquejo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
CONDICIONES DE LA HERRAMIENTA														
La broca se encuentra bien ajustada	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
La broca esta buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El diametro es el correcto	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Su condicion de operación es normal	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DIARIA DEL TRABAJADOR QUE REALIZA LA INSPECCION A DIARIO Y CERTIFICA QUE CUENTA CON LA PERICIA PARA MANEJAR LA HERRAMIENTA	Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.		Sebas P.	

NOMBRE COMPLETO TRABAJADOR	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
sebastian Poveda	1021667629	sebas Poveda
NOMBRE COMPLETO DEL INSPECTOR SST	**CEDULA**	**FIRMA DEL INSPECTOR SST**
Daniela Acosta		Daniela A. S

SEMANA DEL: 28-07 AL 2 DE Agosto DE 2025

* PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Fuera de servicio: si ☐ no ☑ ☐ Fecha de Corrección: _____

Nombre del INSPECTOR SST: _____

NOMBRE/APELLIDOS

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE ATS PREOPERACIONALES PERMISOS SST - SUBCONTRATISTAS

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	01	AL DIA	05	MES Y AÑO	07/2025.	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#1.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Boita							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de mano							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalación Drywall, emboguillar, Lavado de muros.							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector sst y trabajadores.							

FIRMA APERTURA ATS			
CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481.868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000.806.477	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OIDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Este documento impreso se considera copia no contr

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3, INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☐	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
Protección Auditiva	☐	Equipos de protección contra caídas	☑	Gafas de seguridad	☑	Permiso de Trabajo Requeridos	☑
Extintores	☐	Charla pre-operacional	☑	Señalización y acordonamiento	☑	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	YIMER CAMACHO YELANDIA	1033729293	YIMER CAMACHO
2	John Steven Cadena Hernandez	1080648298	John Cadena
3	Yeiner David medina cifuentes	1024069602	Yeiner
4	Brandon Gonzalez Duran	1023027240	Brandon G.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	ANDRES HUÑOZ	1032 375 460	
6	Michael Jimenez	1031130128	
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Este documento impreso se considera copia no co

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	7	AL DIA	12	MES Y AÑO	07/2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#2.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Borda							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramentas de mano							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalación Drywall, emboquillar, lavado de muros							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra inspector SST y trabajadores							

FIRMA APERTURA ATS

CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000.806.477	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 28*34.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3, INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	✓	Guantes	✓	Protección respiratoria	✓	Botas de seguridad	✓
Protección Auditiva	✓	Equipos de protección contra caídas	✓	Gafas de seguridad	✓	Permiso de Trabajo Requeridos	✓
Extintores	✓	Charla pre-operacional	✓	Señalización y acordonamiento	✓	Charla pre-operacional	✓

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	YOMER CAMACHO UETANDIA	1.033729293	YOMER CAMACHO
2	Jaines Dario medina Cifuentes	1024464602	
3	CRISTIAN GIOVANNY CIFUENTES	1033780025	CRISTIAN CIFUENTES
4	gustavo cano	1c24574913	

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Brandon Gonzalez	1023027240	Brandon G.
6	ANDRES MUÑOZ	1032 375 460	
7	Michael Jimenez	1031130 128	
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	14	AL DIA	19	MES Y AÑO	07/2025	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#3.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Porta								
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de Mano.								
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalación Drywall, embaquillar, Lavado de muros								
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector SST y trabajadores								

FIRMA APERTURA ATS

CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481.868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000.806.477	Katherine Barreto

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÒN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÒN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3, INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TÉCNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÒN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☑	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
Protección Auditiva	☑	Equipos de protección contra caídas	☑	Gafas de seguridad	☑	Permiso de Trabajo Requeridos	☑
Extintores	☑	Charla pre-operacional	☑	Señalización y acordonamiento	☑	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Yeiner Dario medina Cifuentes	1234567802	
2	Brandon Gonzalez Duran	1023027240	Brandon G.
3	YIMEL CAMACHO VERANDIA	1.033729293	
4	Michael Steven Romero Rincón	1024553278	

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Juan Sebastian tovar avila	1000004614	
6	gustavo osos	1024524913	
7	ANDRES MUÑOZ	1032 37. 460	
8	Michael Jimenez	1031120128	
9			
10			
11			
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

FECHA DE VIGENCIA	DEL DIA	21	AL DIA	26	MES Y AÑO	07/2025.	PERMISO DE TRABAJO Nº:	#9.
LUGAR DE OPERACIÓN:	Colegio Bosta							
EQUIPOS UTILIZADOS EN LA OPERACIÓN:	Herramientas de mano							
DESCRIPCIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR:	Instalación Drywall, embaquillar, lavado de muros							
EQUIPO QUE ELABORA EL ATS:	Residente de obra, inspector sst y trabajadores.							

FIRMA APERTURA ATS

CARGO	NOMBRE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
RESIDENTE DE OBRA	Sebastian Ossa	1.032.481.868	Sebastian Ossa
INSPECTOR SST	Katherine Barreto	1.000.806.477	Katherine Barreto.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
ALISTADO DE PISOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO ALISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
ALISTADO DE PISOS IMPERMEABILIZADOS	LIMPIEZA DE PISO HIDRATAR SUELO LISTADO DE PUNTOS CARGUE DE PISO RASPAR PISO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE BALDOSAS	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIÓN DE GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
			TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	
INSTALACIÓN DE GUARDAESCOBAS MEDIACAÑA VIDRIO PRENSADO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
INSTALACIONES GUARDAESCOBAS BALDOSA BLANCO HUILA EN GRANITO PULIDO	PREPARAR MEZCLA ESPARCIR MEZCLA ASENTAR TABLETA LIMPIEZA DE PISO EMBOQUILLADA DE BALDOSA LIMPIEZA DE BALDOSA PULIDA DE BALDOSA	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
LIMPIEZA SUPERFICIES DE MUROS EN LADRILLO A LA VISTA (LAVADO)	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
PROTECCIÓN MURO LADRILLO LIMPIO O CONCRETO	RASPADA DE LADRILLO O MURO CON ESPÁTULA LIMPIEZA CON TAPETE SECO LIMPIEZA CON TAPETE HÚMEDO EN RINCE APLICACIÓN DE AGUA A PRESIÓN	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
DILATACIONES PARA PISO EN PLACA	LIMPIEZA DE ESPACIO HIDRATACIÓN DE ESPACIO CIMBRADO CORTE DE PLACA LIMPIEZA DE DILATACIÓN APLICACIÓN DE SIKAFLEX	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
MURO BORDE EN CONCRETO 3000 PSI INCLUYE ANCLAJES Y ARMADO DE ACERO	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO MODELADO DE BORDILLO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS,BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES,ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
CAMBIO DE PIEZAS DE MAMPOSTERIA	SEÑALIZACIÓN DE PIEZAS A CAMBIAR RETIRADO DE PIEZAS DESPICADAS O ROTAS LISTADO DE PIEZAS A COLOCAR CORTADO DE PIEZAS DE MAMPOSTERÍA PREPARACIÓN DE MEZCLA PEGADO DE PIEZAS NUEVAS LIMPIEZA DE LADRILLO PEGADO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PORTANTE 30 TERRACOTA DE 29*14.5*9	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN LADRILLO PRENSADO LIVIANO 6 CM TERRACOTA 24.5*12*6	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO MECÁNICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
MURO EN BLOQUE NO. 5 CON PERFORACION VERTICAL R DE 33*11.5*23	LIMPIEZA DE ESPACIO SEÑALIZACIÓN Y CIMBRADOS DE MUROS PRESENTACIÓN DE LADRILLO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	CORTES LACERACIONES AMPUTACIONES PROYECCION DE PARTICULAS	PÉRDIDA DE EXTREMIDADES CORTES DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
	SE APLOMAN LAS BOQUILLAS SE PREPARA LA MEZCLA DE PEGA CORTE DE PIEZAS FORME DE MURO EMBOQUILLADA DE MURO	MECÁNICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES MOLESTIAS PULMONARES, RESPIRATORIAS, EN OÍDOS	- PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
COLUMNETAS EN CONCRETO ARMADO,INCLUYE ANCLAJES	LIMPIEZA DE ESPACIO DEMARCACIÓN DEL ESPACIO CIMBRADO HECHURA DE ANCLAJES CON TALADRO APLICACIÓN DE EPOXICO EN ANCLAJE ARMADO DE FORMALETAS HECHURA DE TORTONES PARA SOPORTAR PESO APLICACIÓN DEL CONCRETO	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
PAÑETE IMPERMEABILIZADO 1:3, INCLUYE FILOS Y DILATACIONES	LIMPIEZA DE LA ZONA HIDRATAR MURO ALISTADO DE MEZCLA ALISTADO DE PUNTOS APLICACION DE PAÑETE RASPAR MURO AFINAR MURO	QUÍMICO BIOMECÁNICO FÍSICO BIOLÓGICO	MATERIAL PARTICULADO MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES INFECCIONES ALERGIAS MALESTAR GENERAL AFECTACIONES OCULARES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD
VIGACINTAS Y VIGAS CANCHADAS EN CONCRETO	REVISIÓN DE NIVEL COLOCACIÓN DE GRAFILES CORTE DE PIEZAS TAPADO DE HUECOS EN LADRILLO PREPARACIÓN DE MEZCLA FUNDIDA DE VIGAS CINTAS	QUÍMICO BIOLÓGICO MECÁNICO BIOMECÁNICO FÍSICO	POLVOS INORGÁNICOS MATERIAL PARTICULADO HONGOS, BACTERIAS ATRAPAMIENTO PROYECCION DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS CALOR RUIDOS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES DESHIDRATACIÓN	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
RELLENO CON MATERIAL IMPORTADO B-400	LIMPIEZA DE ZONA DE TRABAJO COORDINACIÓN DE NIVELES SE ESPARCE EL MATERIAL A COMPACTAR CADA 20 CM COMPACTACIÓN CON CANGURO APLICACIÓN DE AGUA PARA APRETAR EL TERRENO	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	LÍQUIDOS HONGOS, ALERGIAS, BACTERIAS POSICIÓN PROLONGADA MOVIMIENTOS REPETITIVOS CALOR Y FRÍO TRABAJOS EN ALTURAS	QUEMADURAS INFECCIONES, ALERGIAS, DIFICULTADES RESPIRATORIAS DOLORES MUSCULARES MOLESTIAS OCULARES DESHIDRATACIÓN CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE,FRACTURAS,AMPUTACIONES	- USO CONTINUO DE EPP - PRECAUCIÓN EN LA LABOR - PAUSAS ACTIVAS - RELEVOS EN LA LABOR -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD -REVISIÓN DE EQUIPOS
INSTALACIÓN DE DRIWALL	PREPARAR SUPERFICIE. TOMA DE MEDIDAS. CORTE DE LAMINA. CORTE DE ESTRUCTURA EN ALUMINIO. TIROTEAR ESTRUTURA Y PARALES. INSTALACIÓN DE FRESCASA. PONER TAPA CON TORNILLOS. SELLAR CON YESO, ESTUCO Y PINTAR	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS TRABAJO EN ALTURAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES CAÍDAS A DIFERENTES NIVEL O A MISMO NIVEL MUERTE, FRACTURAS, AMPUTACIONES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
PINTURA	APLICACIÓN DE PINTURA EN SUPERFICIES INTERIORES Y EXTERIORES.	VAPORES TÓXICOS, CONTACTO CON LA PIEL, TRABAJO EN ALTURA.	INHALACIÓN DE SUSTANCIAS, IRRITACIÓN CUTÁNEA, CAÍDA A NIVEL.	INTOXICACIÓN, ALERGIAS, LESIONES POR CAÍDA A NIVEL.	USO DE MASCARILLA, GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ARNÉS SI SE TRABAJA EN ALTURA. VENTILACIÓN ADECUADA.
LIJADO	DESBASTE DE SUPERFICIES CON LIJAS MANUALES O ELÉCTRICAS.	POLVO EN SUSPENSIÓN, PARTÍCULAS PROYECTADAS, HERRAMIENTAS CORTANTES.	INHALACIÓN DE POLVO, IMPACTO DE PARTÍCULAS, CORTES EN MANOS.	ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, CORTES, IRRITACIÓN OCULAR.	USO DE MASCARILLA, GUANTES RESISTENTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y ADECUADA VENTILACIÓN.
ESTUCO	APLICACIÓN DE ESTUCO EN MUROS Y TECHOS.	CONTACTO CON PRODUCTOS QUÍMICOS, CAÍDA DE HERRAMIENTAS.	IRRITACIÓN CUTÁNEA, IMPACTO DE HERRAMIENTAS EN EL CUERPO.	IRRITACIÓN EN LA PIEL Y OJOS, GOLPES EN EXTREMIDADES.	USO DE GUANTES, GAFAS DE SEGURIDAD Y MASCARILLA.

Powered by CamScanner

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
DESTRONQUE DE PISOS	Limpieza profunda, restauración y abrillantado de piso	QUÍMICO BIOLÓGICO BIOMECÁNICO FÍSICO CONDICIÓN DE SEGURIDAD	MATERIAL PARTICULADO PROYECCIÓN DE PARTICULAS MOVIMIENTOS REPETITIVOS POSTURAS PROLONGADAS POLVOS INORGÁNICOS TEMPERATURAS CALOR Y FRÍO HONGOS BACTERIAS	MOLESTIAS OCULARES CORTES LACERACIÓN AMPUTACIONES PROBLEMAS RESPIRATORIOS MOLESTIAS EN OÍDOS INFECCIONES, ALERGIAS ATRAPAMIENTO DOLORES MUSCULARES	-USO CONTINUO DE EPP - AUTOCUIDADO - PAUSAS ACTIVAS -ANÁLISIS DE LA ACTIVIDAD - CHARLA PREOPERACIONAL
ARREGLOS LOCATIVOS EN GENERAL	REPARACIONES MENORES EN INFRAESTRUCTURA, INSTALACIÓN DE ACCESORIOS, MANTENIMIENTO DE SUPERFICIES.	USO DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS, EXPOSICIÓN A POLVO Y PRODUCTOS QUÍMICOS, TRABAJO EN ALTURA.	CORTES, IMPACTOS, CAÍDAS, INHALACIÓN DE SUSTANCIAS TÓXICAS.	LESIONES EN EXTREMIDADES, INTOXICACIÓN, FRACTURAS.	USO DE EPP ADECUADOS, INSPECCIÓN DE HERRAMIENTAS ANTES DE SU USO, TRABAJO EN SUPERFICIES SEGURAS, VENTILACIÓN ADECUADA.
LAVADO DE FACHADA	LIMPIEZA PROFUNDA DE FACHADAS DE LADRILLO A LA VISTA MEDIANTE TECNICAS DE DESCOLGADO (ACCESO POR CUERDA). SE USA ÁCIDO PARA REMOVER MANCHAS, MOHO O EFLORESCENCIAS	ALTURAS SUSTANCIAS QUÍMICAS CORROSIVAS (ÁCIDO) SUPERFICIES HÚMEDAS HERRAMIENTAS MANUALES RADIACIÓN SOLAR ELECTRICIDAD	CAÍDA POR FALLA DE ANCLAJE, MAL USO DEL SISTEMA O DESLIZAMIENTO QUEMADURAS POR CONTACTO O SALPICADURAS DE ÁCIDO INHALACIÓN DE VAPORES CORROSIVOS GOLPES POR CAÍDA DE HERRAMIENTAS O CONTACTO CON LA FACHADA ELECTROCUCIÓN FATIGA O GOLPE DE CALOR	LESIONES GRAVES O MUERTE POR CAÍDA QUEMADURAS QUÍMICAS EN PIEL, OJOS O VÍAS RESPIRATORIAS INTOXICACIÓN LESIONES A TERCEROS POR CAÍDA DE OBJETOS ELECTROCUCIÓN DAÑOS ESTRUCTURALES O ESTÉTICOS EN LA FACHADA	- SISTEMA DE DESCOLGADO CERTIFICADO CON DOBLE LÍNEA (LÍNEA DE TRABAJO Y DE VIDA) - INSPECCIÓN DIARIA DE EQUIPOS Y PUNTOS DE ANCLAJE - EPP COMPLETO: ARNÉS, CASCO, GUANTES DE NITRILO, GAFAS, MASCARILLA CON FILTRO PARA ÁCIDOS, BOTAS ANTIDESLIZANTES Y TRAJE IMPERMEABLE - SEÑALIZACIÓN DEL ÁREA INFERIOR - MANIPULACIÓN SEGURA Y ALMACENAMIENTO ADECUADO DEL ÁCIDO - CAPACITACIÓN EN TRABAJO EN ALTURAS Y MANEJO DE QUÍMICOS - REALIZAR LA ACTIVIDAD SOLO EN CONDICIONES CLIMÁTICAS FAVORABLES - DISPONER DE KIT DE PRIMEROS

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003
		Version: 01
		Fecha: 20/01/2025

ACTIVIDADES	DESCRIPCIÓN	PELIGROS RIESGO		CONSECUENCIA	RECOMENDACIONES PARA ELIMINAR O REDUCIR RIESGOS POTENCIALES
					AUXILIOS Y PLAN DE RESCATE EN ALTURA
ORDEN Y ASEO	LIMPIEZA Y ORGANIZACIÓN DEL AREA DE TRABAJO.	SUPERFICIES RESBALOSAS, PRODUCTOS QUÍMICOS.	RESBALONES, CAÍDAS, CONTACTO CON SUSTANCIAS PELIGROSAS.	GOLPES, FRACTURAS, IRRITACIONES EN LA PIEL.	USO DE EPP, ALMACENAMIENTO SEGURO DE PRODUCTOS QUÍMICOS, SEÑALIZACIÓN DE ÁREAS HÚMEDAS.

EQUIPAMIENTO Y RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD PARA REALIZAR ESTE TRABAJO

Casco	☑	Guantes	☑	Protección respiratoria	☑	Botas de seguridad	☑
Protección Auditiva	☑	Equipos de protección contra caídas	☑	Gafas de seguridad	☑	Permiso de Trabajo Requeridos	☑
Extintores	☑	Charla pre-operacional	☑	Señalización y acordonamiento	☑	Charla pre-operacional	☑

FIRMA DIVULGACIÓN A TRABAJADORES

No.	NOMBRE COMPLETO	CEDULA	FIRMA DEL TRABAJADOR
1	Yuney Dario medina cifuentes	1022068202	
2	Braylan Gonzalez Duran	1023027240	
3	Jose Sebastian Tovar Avila	1022004647	
4	Michael Steven Romero Rincón	1024553278	

Powered by CamScanner

	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS	Código: RGT-OSSA-003 Version: 01 Fecha: 20/01/2025

5	Michael Jimenez	1031 130 128	
6	gustavo ostos	1024 524 913	
7	ANDRES MUÑOZ	1032 375 960	
8	Cristian Castañeda Amaya	1.118.199 753	
9	Anderson Yulian Sarmiento Soto	1003 797 085	
10	Esteban Salamanca Tovar	1001286573	
11	YIMER CAMACHO VELANDIA	1.033729293	
12			
13			
14			
15			
16			
17			
18			
19			
20			
21			

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-OSSA-004 Version 1 06/07/2024

Resolución 4272 de 2021

Articulo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto: Colegio Boita | Ciudad: Bogota | Lugar de Ejecucion del Trabajo en Alturas: Torre A-B.

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha Elaboración:	1-07-2025	Valido Desde:	2-7-25	Hora:	7:00AM	Valido Hasta: 5-7-2025	Hora: 5:00PM
Tipos de trabajo	Lavado de fachada					Altura aprox	12 mts
Herramientas a Utilizar:	Herramientas de mano						

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMENTO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE SI	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE NO	VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI	VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL NO	FIRMA
Manuel Jimenez	CC	1031130128	Oficial	X		X		
ANDRES M	CC	1032376410	Oficia	X		X		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA: Lavado de fachada mediante agua a presión y productos químicos ácido, uso de sistema de acceso por cuerdas y andamios, se debe verificar el uso de EPP y EPCC

4.MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ANCLAJES	DISPOSITIVOS DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEAS DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	OTRO	CUAL
				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

Equipos o sistemas (Marque con una X los elementos necesarios)	ANDAMIOS COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL	SISTEMAS DE DE CUERDAS Y POLEA	PLATAFORMAS MOVILES	OTRO	CUAL
	\			X				

6.SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	MOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

EPP o Equipos (Marque con una X los elementos necesarios)	CASCO CON BARBUQUEJO	ROPA DE TRABAJO	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECCION DE AUDITIVA	GUANTES	ARNES	ESLINGA	LINEA DE VIDA	BOTAS DE SEGURIDAD	MOSQUETONES	CASCO	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FECHA	—	1-7-25	2-7-25	3-7-25	4-7-25	5-7-25.	—

Aspectos a verificar	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los trabajadores cuentan con la certificación actualizada de capacitacion y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los examenes ocupacionales				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen la formación e información específica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caídas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).				✓			/			/			✓			✓					
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.						✓			✓			✓						✓			
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe para esta actividad ayudante de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos electricos energizados						✓			✓			✓			✓			✓			
Existe Equipos. s stema(sic) de acceso para trabajo en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodología).Para el análisis de los demás riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificar si estan los Sistemas de restricción, posicionamiento o detención de caidas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos.(Coordinador de alturas)				✓			✓			✓			✓			✓					
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificación de los puntos de anclaje por cada trabajador				✓			✓			✓			✓			✓					
Linea de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.				✓			✓			✓			✓			✓					
Delimitación y señalizacion de zonas de trabajo (Establecer un perímetro de seguridad).						✓			✓			✓			✓			✓			
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacío				✓			✓			✓			✓			✓					
Se dispone de Elementos de proteccion personal de acuerdo a los riesgos				✓			✓			✓			✓			✓					
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Plan de rescate y atencion del lesionado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.				✓			✓			✓			✓			✓					
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caidas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caidas				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo				✓			✓			✓			✓			✓					

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Michael Jimenez							
ANDRES MUÑOZ							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA
Katherine Barreto	1.000.306.477	—
NOMBRE COORDINADOR EN ALTURAS	**CEDULA**	**FIRMA**
Katherine Barreto	1.000.306.477	—

FIRMAS CANCELACIÓN SUSPENCIÓN O CIERRE DEL PERMISO

	X		

Katherine Barreto	1.000306477	

CONDICIONES A VERIFICAR

	SI	NO		SI	NO
El trabajo ha sido terminado	✓		El área queda limpia y libre de desechos y materiales	✓	
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras	✓		Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	✓	
Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales	✓		El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE		

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-OSSA-004 Version 1 06/07/2024

Resolución 4272 de 2021

Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto:	Colegio Bala	Ciudad:	Bogota	Lugar de Ejecucion del Trabajo en Alturas:	Bloque A-B

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACION

Fecha Elaboración:	8-7-2025	Valido Desde:	8-7-25	Hora:	7:00AM	Valido Hasta:	12-7-25	Hora:	5:00 PM
Tipos de trabajo		Lavado de fachada.						Altura aprox	12 MTS
Herramientas a Utilizar:		Herramientas de mano							

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMETO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE		VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL		FIRMA
				SI	NO	SI	NO	
ANDRES M	CC	1032375460	Oficial	X		X		
Manuel Jmar	CC	1031136126	Oficial	X		X		

DESCRIPCION Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA: Lavado de fachada mediante agua a presión y Productos Químicos acido, uso de sistema de acceso por cuerdas y andamios, se debe verificar el uso de EPP y EPCC.

4.MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ANCLAJES	DISPOSITIVOS DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEAS DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	OTRO	CUAL
				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

Equipos o sistemas (Marque con una X los elementos necesarios)	ANDAMIO COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL	SISTEMAS DE DE CUERDAS Y POLEA	PLATAFORMAS MOVILES	OTRO	CUAL
				X				

6.SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	BOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

EPP o Equipos (Marque con una X los elementos necesarios)	CASCO CON BARBUQUEJO	BOTAS DE TRABAJO	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCIÓN RESPIRATORIA	PROTECCIÓN DE OIDOS	GUANTES	ARNES	ESLINGA	LINEA DE VIDA	BOTAS DE SEGURIDAD	BOSQUETONES	CONECTOR	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FECHA	—	8-7-25	9-7-25	10-7-25	11-7-25	12-7-25	—

Aspectos a verificar	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A	SI	NO	N/A
Los trabajadores cuentan con la certificación actualizada de capacitación y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					✓
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los exámenes ocupacionales				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen la formación e información específica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas				✓			✓			✓			✓			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caídas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existen puntos de anclajes seguros. (Certificados, estructurales, autorizados)				✓			✓			✓			✓			✓					
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.					✓				✓			✓			✓			✓			
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe para esta actividad ayudante de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados				✓					✓			✓			✓			✓			
Existe Equipos, s stema(sic) de acceso para trabajo en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodología) Para el análisis de los demás riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificar si estan los Sistemas de restricción, posicionamiento o detención de caídas a utilizar				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos.(Coordinador de alturas)				✓			✓			✓			✓			✓					
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc.) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificacion de los puntos de anclaje por cada trabajador				✓			✓			✓			✓			✓					
Linea de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.				✓			✓			✓			✓			✓					
Delimitacion y señalizacion de zonas de trabajo (Establecer un perímetro de seguridad).				✓			✓			✓			✓			✓					
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacio				·		✓	·		✓			✓			✓			✓			
Se dispone de Elementos de proteccion personal de acuerdo a los riesgos				✓			✓			✓			✓			✓					
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Plan de rescate y atencion del lesionado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.				✓			✓			✓			✓			✓					
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caídas				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo				✓			✓			✓			✓			✓					

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
ANDRES MUÑOZ							
MIGUEL JIMENEZ							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA					
Katherine Barreto	1.000.806.477	—					—
NOMBRE COORDINADOR EN ALTURAS	**CEDULA**	**FIRMA**					
Katherine Barreto	1.000.806.477	—					—

FIRMAS CANCELACIÓN SUSPENCIÓN O CIERRE DEL PERMISO

Katherine Barreto	1000806477	

CONDICIONES A VERIFICAR

El trabajo ha sido terminado	✓		El área queda limpia y libre de desechos y materiales		
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras	✓		Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	✓	
Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales	✓		El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE	✓	

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-OSSA-004 Version 1 06/07/2024

Resolución 4272 de 2021

Artículo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aun en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto: Colegio Boita | Ciudad: Bogota | Lugar de Ejecucion del Trabajo en Alturas: Torre A-B.

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha Elaboración:	14-7-2025	Valido Desde	14-7-25	Hora:	7:00AM	Valido Hasta:	19-7-25	Hora:	5:00 pm
Tipos de trabajo		Lavado de fachada						Altura aprox	12 mts
Herramientas a Utilizar:		Herramientas de Mano							

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMETO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE SI	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE NO	VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI	VERIFICACION DE LA SEGURIDAD SOCIAL NO	FIRMA
Jeimy Cifuentes	CC	1022373460	AUX	X		X		
ANDRES M	CC	1032373460	oficial	X		X		
Michael Linares	CC	1031130128	Oficial	X		X		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA: Lavado de fachada mediante agua a presión y productos quimicos acido, uso de sistema de acceso por cuerdas y andamios, se debe verificar el uso de EPP y EPCC.

4.MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

	ANCLAJES	DISPOSITIVOS DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEAS DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	OTRO	CUAL
(Marque con una X los elementos necesarios)				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

Equipos o sistemas (Marque con una X los elementos necesarios)	ANDAMIOS COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL	SISTEMAS DE DE CUERDAS Y POLEA	PLATAFORMAS MOVILES	OTRO	CUAL
				X				

6.SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	MOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

EPP o Equipos (Marque con una X los elementos necesarios)	CASCO CON BARBUQUEJO	BOTAS TIPO TRABAJO	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCIÓN RESPIRATORIA	PROTECTOR DE AUDITIVA	GUANTES	ARNES	ESLINGA	LINEA DE VIDA	KIT DE SEGURIDAD	MOSQUETONES	CANDELAS	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DÍA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FECHA	14-7-25	15-7-25	16-7-25	17-7-25	18-7-25	19-7-25	

Aspectos a verificar	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los trabajadores cuentan con la certificacion actualizada de capacitacion y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					✓
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los examenes ocupacionales	✓			✓			✓			/			/			/					
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral	✓			✓			✓			✓			✓			/				✓	
Los trabajadores tienen la formación e información especifica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.	✓			✓			✓			✓			/			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caídas.	✓			✓			✓			✓			/			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una linea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.	✓			✓			✓			✓			/			✓					
Existen puntos de anclajes seguros. (Certificados, estructurales, autorizados).	✓			✓			✓			/			/			✓					✓
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					✓
Exsite para esta actividad ayudante de seguridad	/			✓			✓			/			/			/					
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos eléctricos energizados	✓					✓			✓			✓			✓			✓			
Existe Equipos, s stema(sic) de acceso para trabajo en alturas.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodologia).Para el análisis de los demás riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal	✓			✓			✓			✓			✓			✓					✓
Verificar si estan los Sistemas de restricción, posicionamiento o detención de caídas a utilizar.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos.(Coordinador de alturas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Verificación de los puntos de anclaje por cada trabajador	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Líneas de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Delimitación y señalizacion de zonas de trabajo (Establecer un perímetro de seguridad).	✓			✓			✓			✓			✓			✓					✓
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacío			✓			✓			✓			✓			✓			✓			✓
Se dispone de Elementos de proteccion personal de acuerdo a los riesgos	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Plan de rescate y atencion del lesionado.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo	/			✓			✓			/			✓			/					
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?	/			✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caídas	/			✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo	/			✓			✓			/			/			/					

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jorney Dario medina cifuentes							
Michael Jimenez							
ANDRES MUÑOZ							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA						
Katherine Barreto	1.000.806.477							—
NOMBRE COORDINADOR EN ALTURAS	**CEDULA**	**FIRMA**						
Katherine Barreto	1.000.806.477							—

FIRMAS CANCELACIÓN SUSPENCIÓN O CIERRE DEL PERMISO

Katherine Barreto	1.000.806.477	

CONDICIONES A VERIFICAR

El trabajo ha sido terminado	X		El área queda limpia y libre de desechos y materiales	X	
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras	X		Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	X	
Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales	X		El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE	X	

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	SST-GHSA-004 Version 1 06/07/2024

Resolución 4272 de 2021

Articulo 15. Permiso de trabajo en alturas. Todos los trabajos en alturas deben obedecer a una acción planificada, organizada y ejecutada por trabajadores autorizados que debe verse reflejada en los controles administrativos como el Permiso de trabajo o sus anexos.

Siempre que un trabajador ingrese a una zona de peligro, debe contar con la debida autorización y si requiere exponerse al riesgo de caídas, debe contar con un aval a través de un permiso de trabajo en alturas acompañado de una lista de chequeo, más aún en caso de que no haya barandas, sistemas de control de acceso, demarcación o sistemas de barreras físicas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.

1. DATOS BASICOS DEL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

Empresa/proyecto: Colegio Bolta | Ciudad: Bogota | Lugar de Ejecucion del Trabajo en Alturas: Bloc A-B

2. VALIDEZ DE LA AUTORIZACIÓN

Fecha Elaboración:	22/09/2025	Valido Desde:	22/7/25	Hora: 7:00AM	Valido Hasta: 26-7-25	Hora:	5:00PM
Tipos de trabajo	Lavado de fachada					Altura aprox	12 MTS
Herramientas a Utilizar:	Herramientas de mano						

3. PERSONAL AUTORIZADO

NOMBRES Y APELLIDOS	TIPO DE DOCUMETO	CEDULA	CARGO	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE SI	CERTIFICADO DE COMPETENCIA LABORAL PARA TRABAJO EN ALTURAS VIGENTE NO	VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL SI	VERIFICACIÓN DE LA SEGURIDAD SOCIAL NO	FIRMA
ANDRES M	CC	1032 375462	Oficial	X		X		
Michael Jimenez	CC	1031130128	Oficial	X		X		

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO PARA DESARROLLAR TAREA:

lavado de fachada mediante agua a presión y Productos químicos Acido, uso de sistema de acceso por cuerdas y andamios, se debe verificar el uso de EPP y EPCC.

4.MEDIDAS DE PREVENCION CONTRA CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ANCLAJES	DISPOSITIVOS DE ANCLAJE PORTATILES O ADAPTADORES DE ANCLAJE PORTATILES	LINEAS DE VIDA HORIZONTALES	LINEAS DE VIDA VERTICALES	CONECTORES	ARNES	OTRO	CUAL
				X		X		

5. EQUIPOS Y SISTEMAS DE ACCESO REQUERIDOS

Equipos o sistemas (Marque con una X los elementos necesarios)	ANDAMIOS COLGANTE	ESCALERAS	PLATAFORMAS ELEVADORAS	ANDAMIO MULTIDIRECCIONAL	SISTEMAS DE DE CUERDAS Y POLEA	PLATAFORMAS MOVILES	OTRO	CUAL
				X				

6.SISTEMAS DE RESTRICCIÓN, POSICIONAMIETO O DETENCIÓN DE CAIDAS

(Marque con una X los elementos necesarios)	ARNESES DE SEGURIDAD	LINEAS DE VIDA	ANCLAJES	ESLINGAS	MOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X			

7. ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y SISTEMAS DE PROTECCION CONTRA CAIDAS

EPP o Equipos (Marque con una X los elementos necesarios)	CASCO CON BARBUQUEJO	ROPA DE TRABAJO	GAFAS DE SEGURIDAD	PROTECCIÓN RESPIRATORIA	PROTECCIÓN DE CAIDA	GUANTES	ARNES	ESLINGA	LINEA DE VIDA	BOTAS DE SEGURIDAD	MOSQUETONES	CONECTORES	OTRO	CUAL
	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X			

Powered by CamScanner

8. COMPROBACIONES PREVIAS AL INICIO DEL TRABAJO

DÍA	LUNES			MARTES			MIERCOLES			JUEVES			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
FECHA	—			22-7-25			23-7-25			24-7-25			25-7-25			26-7-25			—		
Aspectos a verificar	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA
Los trabajadores cuentan con la certificacion actualizada de capacitacion y/o competencia laboral para el trabajo seguro en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen el concepto de aptitud avalado por el medico en los examenes ocupacionales				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores cuentan con afiliación vigente en seguridad social integral				✓			✓			✓			✓			✓					
Los trabajadores tienen la formación e información especifica sobre la tarea a realizar, los riesgos y medidas preventivas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Estan claras las Medidas de prevención contra caídas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Si el trabajo requiere el uso de una línea de vida o dispositivo fijo, está debidamente certificada.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existen puntos de anclajes seguros (Certificados, estructurales, autorizados).				✓			✓			✓			✓			✓					
Se tienen adaptadores de anclaje certificados y en buen estado.						✓			✓			✓			✓	✓		✓			
Hay claridad en las Herramientas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe para esta actividad ayudante de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Se puede garantizar una distancia segura entre el trabajo y líneas o equipos electricos energizados						✓			✓			✓			✓			✓			
Existe Equipos. s stema(sic) de acceso para trabajo en alturas.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe formato de análisis de peligros por actividad (ARO, ATS, o cualquier otra metodologia).Para el análisis de los demás riesgos del trabajo y las condiciones medioambientales externas y fue divulgado al personal				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificar si estan los Sistemas de restricción, posicionamiento o detención de caídas a utilizar.				✓			✓			✓			✓			✓					
Existe supervisión directa para la realización de los trabajos.(Coordinador de alturas)				✓			✓			✓			✓			✓					
Sistemas de acceso en buen estado (andamios, escaleras, plataformas elevadoras, etc) cumpliendo con las normas tecnicas de seguridad				✓			✓			✓			✓			✓					
Verificación de los puntos de anclaje por cada trabajador				✓			✓			✓			✓			✓					
Línea de vida en buen estado y anclada a sistemas fijos, por encima de la cabeza del trabajador.				✓			✓			✓			✓			✓					
Delimitación y señalizacion de zonas de trabajo (Establecer un perímetro de seguridad).				✓			✓			✓			✓			✓					
Barandas de protección en aberturas de paredes y zonas de vacío						✓			✓			✓			✓	✓		✓			
Se dispone de Elementos de proteccion personal de acuerdo a los riesgos				✓			✓			✓			✓			✓					
Equipos y herramientas revisados y en buen estado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Plan de rescate y atencion del lesionado.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se conoce el plan de respuesta a emergencia del área.				✓			✓			✓			✓			✓					
En el desarrollo de su tarea es observado de forma continua.				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él Cumplir todos los procedimientos de salud y seguridad en el trabajo establecidos				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él informar a la empresa sobre cualquier condición de salud que le pueda generar restricciones, antes de realizar cualquier tipo de trabajo				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador cuando estas sean requeridas?				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él reportar al coordinador de trabajo en alturas el deterioro o daño de los sistemas individuales o colectivos de prevención y protección contra caídas				✓			✓			✓			✓			✓					
Se informó al trabajador que es obligación de él participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo, así como acatar las disposiciones del mismo				✓			✓			✓			✓			✓					

Powered by CamScanner

NOMBRE Y CEDULA DE LA PERSONA QUE EJECUTA (TRABAJADOR)	FIRMA						
	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Michael Jimenez							
ANDRES MUÑOZ							

FIRMAS APERTURA PERMISO

NOMBRE PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIAS	CEDULA	FIRMA
Katherine Barreto	1.000.806.477	—

NOMBRE COORDINADOR EN ALTURAS	CEDULA	FIRMA
Katherine Barreto	1.000.806.477	—

FIRMAS CANCELACIÓN SUSPENCIÓN O CIERRE DEL PERMISO

Katherine Barreto	1.000.806.477	

CONDICIONES A VERIFICAR					
	SI	NO		SI	NO
El trabajo ha sido terminado	✓		El área queda limpia y libre de desechos y materiales	✓	
El sitio y los equipos quedan en condiciones seguras	✓		Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	✓	
Entrego el área limpia y libre de desechos y materiales	✓		El permiso de trabajo ha sido suspendido DEFINITIVAMENTE	✓	

OBSERVACIONES

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-003
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 02

Empresa: Cap
Area/Proceso: soldaura pintura
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B
Fecha de Inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 28 - 7 - 2025
Hora de Inicio (a m /p m): 7:00 AM
Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

Ciudad: Bogota
Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio boita
Fecha de finalizaion de Trabajo (dd/mm/aaaa): 2 - 8 - 2025
Hora de Finalización (a m /p m): 5:30 Pm

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA		x	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS			OTRO, CUAL?		

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1064805135 Hendrick Tavera Valero Puenta	
1064515 Jonathan Patiño	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		***Indique cada uno de las herramientas a utilizar.***
Manuales	X	pinzas. Corta frios, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves tijas, alicate de presion, escuadra, nivel, nivel imantado, barra de construion
Electricas	X	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumnplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cual es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	si
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuales son los elementos de protección requeridos?	10
¿Cuántos trabajadores se requieren?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	no
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, quimicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Físico:** ruido, vibración **Químico:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico :** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricos * atrapamientos de miembros * problemas auditivas * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Físico:** ruido, vibración **Químico:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico :** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivas * daños musculares por vibraciones * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de proteccion anti caida
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**químico:** liquido (niebla y rocio), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caida de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**químico:** liquido (niebla y rocio), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caida de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspeccion de equipo (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
armado de pieza con soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físico:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químico:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico :** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Físico:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Químico:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctrico :** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de pipetas de dioxido de carbono antes durante y después de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
corte de material metálico o laminas con equio de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Físico:** ruido, temperatura alta **Químico:** material particulado , gases y vapores , humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico) (locativo):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas * problemas auditivas * incendio y explosione *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de pipetas para oxicorte antes durante y después de su uso *equipo de proteccion anti caida *extintor mínimo a tres metros de distancia
aje de estructura estructura para soltar y ejario en posicion	**condiciones de seguridad (mecánico) (locativo):** atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de proteccion anti caida

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☑ Si, proceda con la tarea
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Ernesto #00977202-5 Hernandez Aguilera 064805235 Jonathan Jeremias D. 8004575	

r3t

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Brian Fernandez	

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-003
		FECHA: 09/01/2025
		VERSION: 02

Empresa: Cap
Ciudad: Bogota
Área/Proceso: soldaura pintura
Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio boita
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B
Fecha de inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 21-01-2025
Fecha de finalizacion de Trabajo (dd/mm/aaaa): 26-7-2025
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM
Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:30 Pm
Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula	Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
1004[illegible]	HEYERMICHAEL CAMPO PUERTA	
1007772225		

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		***Indique cada una de las herramientas a utilizar.***
Manuales:	x	pinzas, corta frios, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves tijas, alicate de presion, escuadra, nivel, nivel imantado, barra de construion
Electricas:	x	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas:		
Hidráulicas:		
Mecánicas:		
Otras:	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumnplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	10
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Existen huecos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico :** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorios por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipos y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratorios por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivas * daños musculares por vibraciones * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipos y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caida
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**química:** liquido (niebla y rocío), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caida de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**química:** liquido (niebla y rocío), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caida de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso * uso de equipo de protección anti caida
armado de pieza con soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico :** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctrico** : alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *estintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de pipetas de dioxido de carbono antes durante y despues de su uso * uso de equipo de protección anti caida
corte de material metálico o laminas con equio de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Física:** ruido, temperatura alta **Química:** material particulado , gases y vapores , humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico) (locativo):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas * problemas auditivas * incendio y explosione *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de pipetas para oxicorte antes durante y despues de su uso *equipo de protección anti caida *estintor mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soltar y dejarlo en posicion	condiciones de seguridad (mecánico) (locativo): atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) biomecánico: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada condiciones de seguridad: trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caida

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☑ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	**Firma**
Heiman Isaias Avendaño Puerta 1064805135 Chaco	

r3r

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	**Firma**
Alan Fernandez	

Powered by CamScanner

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-003 FECHA: 06/01/2025 VERSION: 02

Empresa: Cap
Área/Proceso: soldadura pintura
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B
Fecha de inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 14-01-2025
Hora de Inicio (a m /p m): 7:00 AM
Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

Ciudad: Bogota
Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio bolta
Fecha de finalizacion de Trabajo (dd/mm/aaaa): 19-07-2025
Hora de Finalización (a m /p m): 5:30 Pm

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Jhon E. SOTO L. 1000392123	
Jhon Chason 1000392123	
Anthony Hernandez 1006805137	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Indique cada una de las herramientas a utilizar.

Manuales	x	pinzas, corta mos, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves mps, escalte de presion, escuadra, nivel, nivel imantado, barra de construccion
Eléctricas	x	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	si
¿Se han realizado los calculos de la distancia de caida?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	10
¿Cuántos trabajadores se requieren?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	no
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc)	

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Física**: ruido, vibración **Química**: humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **eléctrico**: alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivas * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con serrra manual	**Física**: ruido, vibración **Química**: humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico**: alta tensión **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivas * daños musculares por vibraciones * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realizacion de pausas activas * uso de equipo de proteccion anti caida
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**química**: liquido (niebla y rocio), gases y vapores **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico**: golpes, caida de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**química**: liquido (niebla y rocio), gases y vapores **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico**: golpes, caida de objeto **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* problemas respiratorios * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspeccion de equipo (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
armado de pieza con soldadura de arco eléctrico o soldadura MIG	**Física**: ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Quimica**: material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **electrico**: alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de camaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física**: ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Quimica**: material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico)**: atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad**: trabajo en altura **eléctrico**: alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de camaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de portas de dioxido de carbono antes durante y despues de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
corte de material metálico o laminas con equipo de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Física**: ruido, temperatura alta **Quimica**: material particulado , gases y vapores , humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico) (locativo)**: atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico**: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad**: trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de particulas * problemas auditivas * incendio y explosione *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de portas para oxicorte antes durante y despues de su uso *equipo de proteccion anti caida *extintor mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soltar y dejarlo en posicion	condiciones de seguridad (locativo) (locativo): atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) biomecánico: movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada condiciones de seguridad: trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de proteccion anti caida

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- ☐ Si, deténgase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta.
- ☑ No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- ☑ Si, proceda con la tarea.
- ☐ No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Yarinys Soto L. CC 7870543 Johan Alexander Serrano P. 80645515 Heriberto Gomez 1064905139	

r3r

Nombre y Cedula de la persona (Emisor)	Firma
Brian Fernandez	

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-003
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 02

Empresa: Cap	Ciudad: Bogota
Área/Proceso: soldaura - pintura	Ubicación donde se realiza el trabajo: Colegio borta
Lugar de Trabajo: Torre A y torre B	
Fecha de Inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 7 - 7 - 2025	Fecha de finalizaion de Trabajo (dd/mm/aaaa): 12-01-2025
Hora de Inicio (a.m./p.m.): 7:00 AM	Hora de Finalización (a.m./p.m.): 5:30 Pm
Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG	

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	X
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Erik bored padilla 1039593991	
Heidmi Tatiana Valencia 1066805125	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	X	pinzas. corta fros, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves fijas, alicate de presion, escuadra, nivel, nivel imantado, barra de construion
Eléctricas	X	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumnplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	si
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caída?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	10
¿Cuántos trabajadores se requieren?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	no
¿Existen hoyos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Pasos detallados de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
limpieza de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico:** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorios por inhalación de particulas *descargas eléctricos * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Física:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico:** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratorios por inhalación de particulas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caida
limpieza de material utilizando tiner o gasolina para su respectiva pintura	**química:** liquido (niebla y rocio), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caida de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso
pintura de estructura y materiales metalicos	**química:** liquido (niebla y rocio), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caida de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspeccion de equipo (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y despues de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
armado de pieza con soldadura de arco electrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caida de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **eléctrico:** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas eléctricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de pipetas de dioxido de carbono antes durante y despues de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
corte de material metálico o laminas con equipo de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Física:** ruido, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico) (locativo):** atrapamiento, golpes, corte, caida de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas * problemas auditivos * incendio y explosione *quemaduras *lesiones oculares * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de pipetas para oxicorte antes durante y despues de su uso *equipo de proteccion anti caida *extintor mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soltar y dejarlo en posicion	**condiciones de seguridad (mecánico) (locativo):** atrapamiento, golpes, caida de objetos (caida de estructura metalica) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caida de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caida de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caidas a diferente nivel *fallo de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervisión de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de proteccion anti caida

Powered by CamScanner

EVALUACIÓN DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi seguro que ocurra un incidente?

[ ] Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta

[X] No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

[ ] Si, proceda con la tarea

[ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor) | **Firma**

Erik Leonardo Reyes Padilla 108470181

Hernández Alvarado Cuauhtémoc 6-0405-733

Nombre y Cedula de la persona (Emisor) | **Firma**

Cuauhtémoc Hernández

	FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (A.T.S)	CODIGO: SST-CAP-003
		FECHA: 06/01/2026
		VERSION: 02

Empresa: Cap — Ciudad:

Área/Proceso — Ubicación donde se realiza el trabajo:

Lugar de Trabajo

Fecha de Inicio realización del Trabajo (dd/mm/aaaa): 30-6-2025 — Fecha de finalizaion de Trabajo (dd/mm/aaaa): 5-7-2025

Hora de Inicio (a.m./p.m.) — Hora de Finalización (a.m./p.m.):

Descripción de la tarea a realizar: armado de estructura metalica con soldadura de arco electrico y soldadura MIG

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	x	ESPACIO CONFINADO		CALIENTE	x
ENERGIA PELIGROSAS		OTRO, CUAL?			

Cedula, Nombres y Apellidos de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
ERICK BOVEG PADILLA 1083498981	
HERDRICK JAVIER USCEMO CO 6490513	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS		*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	x	pinzas corta frios, destornillador de estrella y de pala, martillo, cincel, llaves tijas, alicate de presion, escuadra, nivel, nivel imantado, barra de construion
Eléctricas	x	pulidora, equipo para soldar, compresor, sierra manual
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas		
Otras	x	equipo oxicorte, carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)

ANALISIS DE LA TAREA

¿Qué tan alto se encuentra el lugar de trabajo? (despues de dos metros cumnplir con requisitos y permiso de trabajo en altura)	16 metros
¿Cuál es el sistema de acceso al lugar de trabajo?	andamio y escaleras
¿Se han establecido los puntos de anclaje?	
¿Se han realizado los cálculos de la distancia de caida?	si
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	anti caida y trabajo en caliente
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	arnes, eslinga, casco, guante, mascarilla, gafas
¿Cuántos trabajadores se requieren?	10
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	pintura, soldaura,disco de corte, disco de pulir
¿Existen huecos o grietas debajo del área de trabajo?	no
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	no
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (chispas, electricidad, quimicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	no

Powered by CamScanner

Paso detallado de la tarea	Peligros existentes y potenciales	Consecuencias	Controles Requeridos
Pulido de material metálico con pulidora utilizando disco de pulir	**Físico:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico:** alta tensión	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas
corte de material metálico con pulidora utilizando disco de corte o con sierra manual	**Físico:** ruido, vibración **Química:** humo, material particulado **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **eléctrico:** alta tensión **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones como cortes principalmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas *descargas eléctricas * atrapamientos de miembros * perdida de miembros * problemas auditivos * daños musculares por vibraciones * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	* inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente * uso de mascara con filtros *utilizar guarda de seguridad para pulidora * supervision de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas * uso de equipo de protección anti caída
limpieza de material utilizando thiner o gasolina para su respectiva pintura	**química:** líquido (nebla y nieve), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caída de objeto	* problemas respiratorios * golpes y atrapamiento en miembros	* señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas * marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso
pintura de estructura y materiales metálicos	**química:** líquido (nebla y nieve), gases y vapores **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **mecánico:** golpes, caída de objeto **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* problemas respiratorios * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de mascarilla con filtros * realización de pausas activas *marcaciones de recipientes antes durante y después de su uso * uso de equipo de protección anti caída
armado de pieza con soldadura de arco electrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **electrico :** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas electricas *radiación ultravioletas e infrarrojas	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia
armado de estructura metálica utilizando soldadura de arco eléctrico y soldadura MIG	**Física:** ruido, radiación no ionizantes, temperatura alta **Química:** material particulado, gases y vapores, humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico):** atrapamiento, golpes, caída de objetos, tecnológico (explosión, fuga, incendio) **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura **electrico :** alta tensión	* incendio y explosiones * problemas respiratorios *quemaduras *lesiones oculares * descargas electricas *radiación ultravioletas e infrarrojas * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *uso de guantes para soldar, peto de carnaza y camisa manga larga * uso de careta para soldar uso de mascara con filtros *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad realización de pausas activas *extintor mínimo a tres metros de distancia *marcaciones de pipetas de dioxido de carbono antes durante y después de su uso * uso de equipo de proteccion anti caida
corte de material metálico o laminas con equio de oxicorte y carrito semiautomatico para corte (oxicorte y plasma)	**Física:** ruido, temperatura alta **Química:** material particulado , gases y vapores , humos metalicos **condiciones de seguridad (mecánico) (locativo):** atrapamiento, golpes, corte, caída de objetos **biomecánico:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones particularmente en ojos y manos *problemas respiratorio por inhalación de partículas * problemas auditivos * incendio y explosiones *quemaduras *lesiones oculares * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elemetos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal * uso de careta transparente uso de mascara con filtros *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *marcaciones de pipetas para oxicorte antes durante y después de su uso *equipo de protección anti caída *extintor mínimo a tres metros de distancia
izaje de estructura estructura para soldar y dejarlo en posicion	**condiciones de seguridad (mecánicos) (locativos):** atrapamiento, golpes, caída de objetos (caída de estructura metalica) **biomecánicos:** movimiento repetitivo sobreesfuerzo, postura prolongada, **condiciones de seguridad:** trabajo en altura	* lesiones a los operadores *caída de carga *golpes contra objetos fijo o moviles * caída de objetos * golpes (traumas, fracturas) atrapamiento *caídas a diferente nivel *falla de equipos y elementos *colapso de andamio	*inspección de equipo y elementos (inspección de equipos y elementos) * señalización de área * uso de elementos de protección personal *supervision de movimientos mientras se realiza la actividad * realización de pausas activas *equipo de protección anti caída

Powered by CamScanner

EVALUACION DEL RIESGO

...ble. ***probable o casi seguro que ocurra un incidente?***

Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revisen controles y responda la siguiente pregunta

No, continue con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos

...seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor) | **Firma**

Erick Bayer Padilla 1039598981 — Hidrolmica

Electricista Jacob 1064705135 — Hidrolmica

Nombre y Cedula de la persona (Emisor) | **Firma**

Cesar Fernandez

	PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS	CODIGO SST-CAP-004 FECHA 04/01/2025 VERSION 02

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Armado y Desarmado de estructura metálica

Lugar: (colocar casa/universidad/UNAD) - Colegio Bosa

Duración estimada: 1 día

Altura aproximada: 20 m

Número de personas en el trabajo: 1

1. INFORMACIÓN DEL EJECUTOR QUE REALIZA EL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS SI	EPS No	ARL SI	ARL No	FORMACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS SI	FORMACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS NO	VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	Jaime Soto	7570545	✓		✓			✓	14-19	
2	Chelsea Chacon	1007772125	✓		✓		✓			
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

2. ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año? SI	... NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Le tiene miedo a las alturas? SI	NO	¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo en alturas? SI	NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	Observaciones	FIRMA
1	Jaime Soto	7570545	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2	Chelsea Chacon	1007772125	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
3			✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Le tiene miedo a las alturas? SI	NO	¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo en alturas? SI	NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	Observaciones	FIRMA
1	Chelsea Chacon	1007772125	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	NO	¿Le tiene miedo a las alturas? SI	NO	¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que pueda afectar su actividad de trabajo en alturas? SI	NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	Observaciones	FIRMA
1	Chelsea Chacon	1007772125	✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				

Powered by CamScanner

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA JUEVES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que afecte su actividad de trabajo en alturas?		En terminos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA VIERNES

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que afecte su actividad de trabajo en alturas?		En terminos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1																				
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA SABADO

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que afecte su actividad de trabajo en alturas?		En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	[illegible]		✓			✓		✓		✓		✓		✓		✓	✓			
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA DOMINGO

Nº	NOMBRES	CEDULA	¿Se le ha practicado un examen médico ocupacional para trabajo en altura con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Le tiene miedo a las alturas?		¿Presenta o ha presentado episodios de epilepsia, vértigo,mareos?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que afecte su actividad de trabajo en alturas?		En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		Observaciones	FIRMA
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
1	[illegible]																			
2																				
3																				
4																				
5																				
6																				
7																				
8																				
9																				
10																				

8. MEDIDAS DE PREVENCION Y PROTECCION

Sistemas de Acceso a Utilizar	Andamios	✓	Escalera	✓	Elevador de Personal o Grua con canasta	Se involucran otras TAR	Si / No	Trabajo en espacios confinados	Trabajo en caliente	✓	Energias Peligrosas
Otras (¿Cuáles?)						Otras (¿Cuáles?)					

Powered by CamScanner

PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

El area de trabajo necesita o se ha verificado:

Demarcación provisional
Señales de peligro adicionales
Cierre total vial
Iluminación Adicional
Superficies secas, no resbalosas
Puntos de anclaje

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

El personal requiere:

Casco de Seguridad
Gafas de Seguridad
Protección Respiratoria
Protección Auditiva
Guantes
Calzado de Seguridad

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

Línea de vida vertical (Verificar puntos de anclaje)
Línea de vida horizontal (Verificar puntos de anclaje)
Puntos de seguridad

eslinga sencilla
eslinga doble
eslinga en "Y"
eslinga posicionamiento
eslinga con absorbedor
mosquetones con doble seguro

Otros Elementos de Protección personal o Sistemas de Protección contra caidas ¿Cuales?

4. CHARLAS, CAPACITACIÓN Y SENSIBILIZACIÓN DEL PERSONAL

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
14-9-2023	8:00 AM	14-9-2023	5:00 PM

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Responsable SST/Vigia HSE o Coordinador Trabajo en Alturas (CAP)

Responsable de activar el plan de emergencia

Responsable de Supervisar el Trabajo (CAP)

FORMATOS A UTILIZAR

eslinga
arnes
linea de vida

SUSTANCIAS QUIMICAS A UTILIZAR

Pintura

5. HERRAMIENTAS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☑	Gas propano	☐
Energia	☑	ACPM	☐	Otros	☐

6. INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA PARA EL DESARROLLO DEL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o elementos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otros. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO SST-CAP-014
		Fecha: 30/07/2022
		VERSION 02

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Lugar: Colegio Bolivia — Trabajo realizar: armado y fabricacion de estructura metalica

Numero de personas en el trabajo: 2

Hora aproximada:

INFORMACION DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CEDULA	EPS SI	EPS NO	ARL SI	ARL NO	CAPACITACION SI	CAPACITACION NO	CAPACITACION VIGENCIA	FIRMA TRABAJADOR
1	Heyderick Mena	1064780733	/		/		/		18-2	
2	Choco	1003722	/		/		/		22-2	
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia mayor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna dificultad que vuelva posible afectar su actividad de soldadura? SI	NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
Heyderick	1064780733	/			/		/		/		/	/			
Choco	1003722	/			/		/		/		/	/			

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia mayor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna dificultad que vuelva posible afectar su actividad de soldadura? SI	NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
Heyderick	1064780733	/			/		/		/		/	/			
Choco	1003722				/		/		/		/	/			

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia mayor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna dificultad que vuelva posible afectar su actividad de soldadura? SI	NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma

Powered by CamScanner

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA JUEVES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que crea pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA VIERNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que crea pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

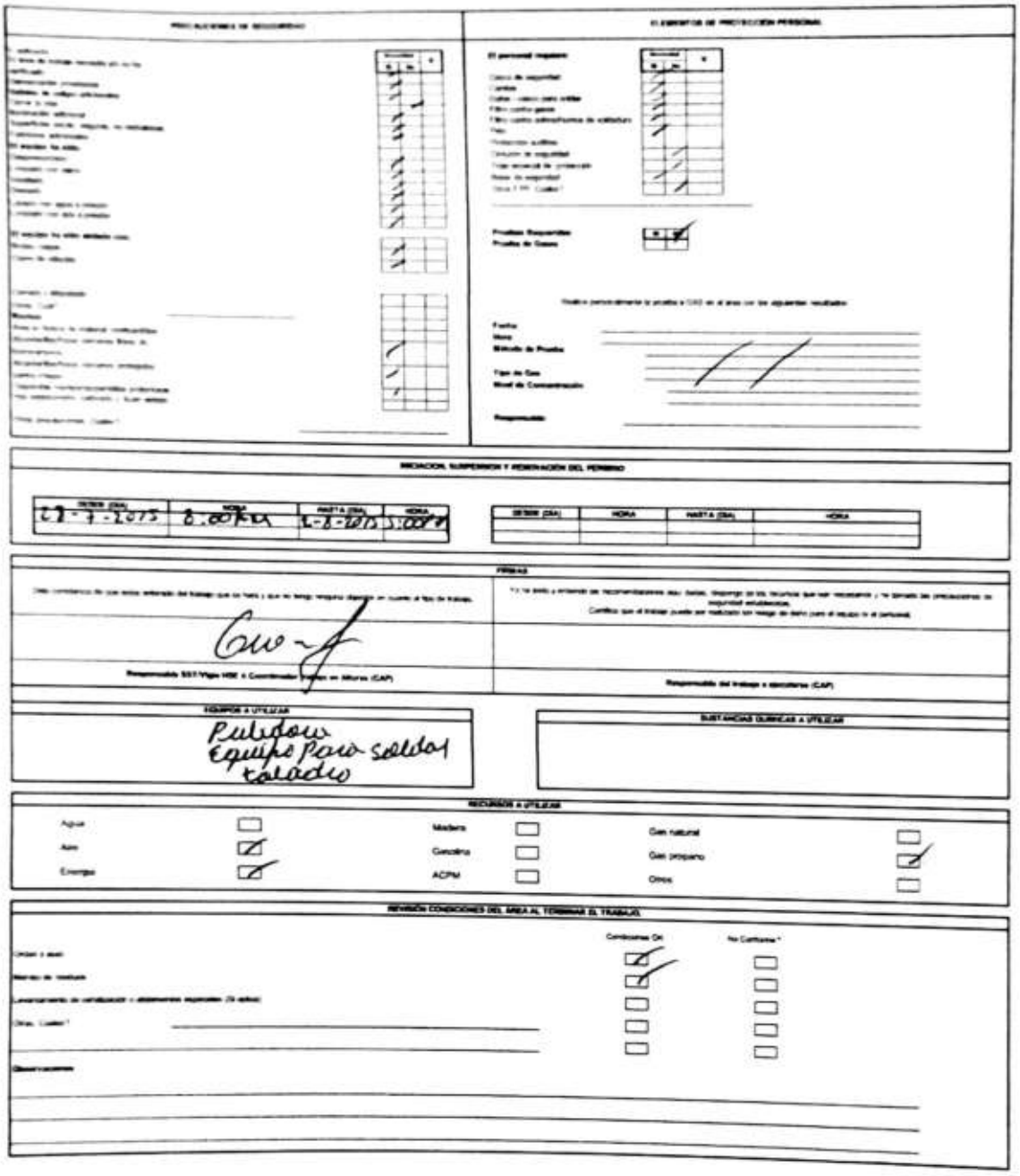
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA SABADO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que crea pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA DOMINGO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con alguna afección que crea pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

Powered by CamScanner



	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO SST-CAP-014
		Fecha: 05/01/2025
		VERSION 02

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Lugar: Colegio Santa Rosa — Trabajo a realizar: armado y fabricacion de estructura metalica

Duración aproximada: 7 días — Número de personas en el trabajo: 2

Altura aproximada: 20 m

INFORMACIÓN DEL EJECUTOR (ES) DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	EPS SI	EPS No	ARL SI	ARL No	CAPACITACIÓN SI	CAPACITACIÓN NO	CAPACITACIÓN VIGENTE	FIRMA TRABAJADOR
1	Hendrick Valiente Chaca	1068805135	/		/		/		21-26	Hendrick
2		1005111215	/				-			
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? NO	¿Se siente con algun afección que crea puede afectar su actividad de soldadura? SI	¿Se siente con algun afección que crea puede afectar su actividad de soldadura? NO	En terminos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno? SI	En terminos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno? NO	observaciones	firma
Hendrick	1068805135	/			/		/		/		/	/			Hendrick

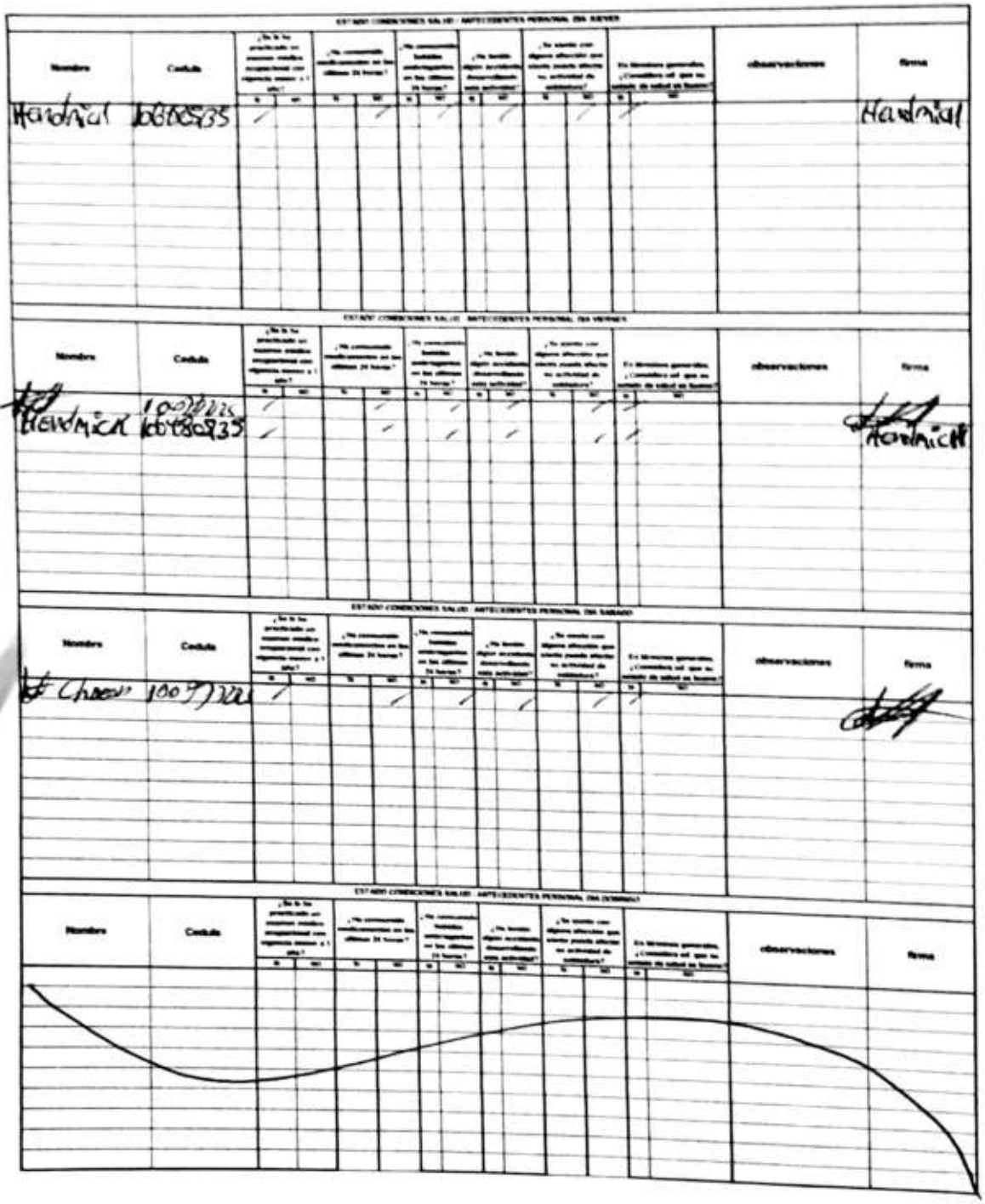
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? NO	¿Se siente con algun afección que crea puede afectar su actividad de soldadura? SI	¿Se siente con algun afección que crea puede afectar su actividad de soldadura? NO	En terminos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno? SI	En terminos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno? NO	observaciones	firma
Hendrick	1068805135	/			/		/		/		/	/			Hendrick
Chaca	1005111215	/			/		/		/		/	/			

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? NO	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? SI	¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas? NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? SI	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas? NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? NO	¿Se siente con algun afección que crea puede afectar su actividad de soldadura? SI	¿Se siente con algun afección que crea puede afectar su actividad de soldadura? NO	En terminos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno? SI	En terminos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno? NO	observaciones	firma
Hendrick	1068805135	/			/		/		/		/	/			Hendrick
Chaca		/			/		/		/		/	/			

Powered by CamScanner



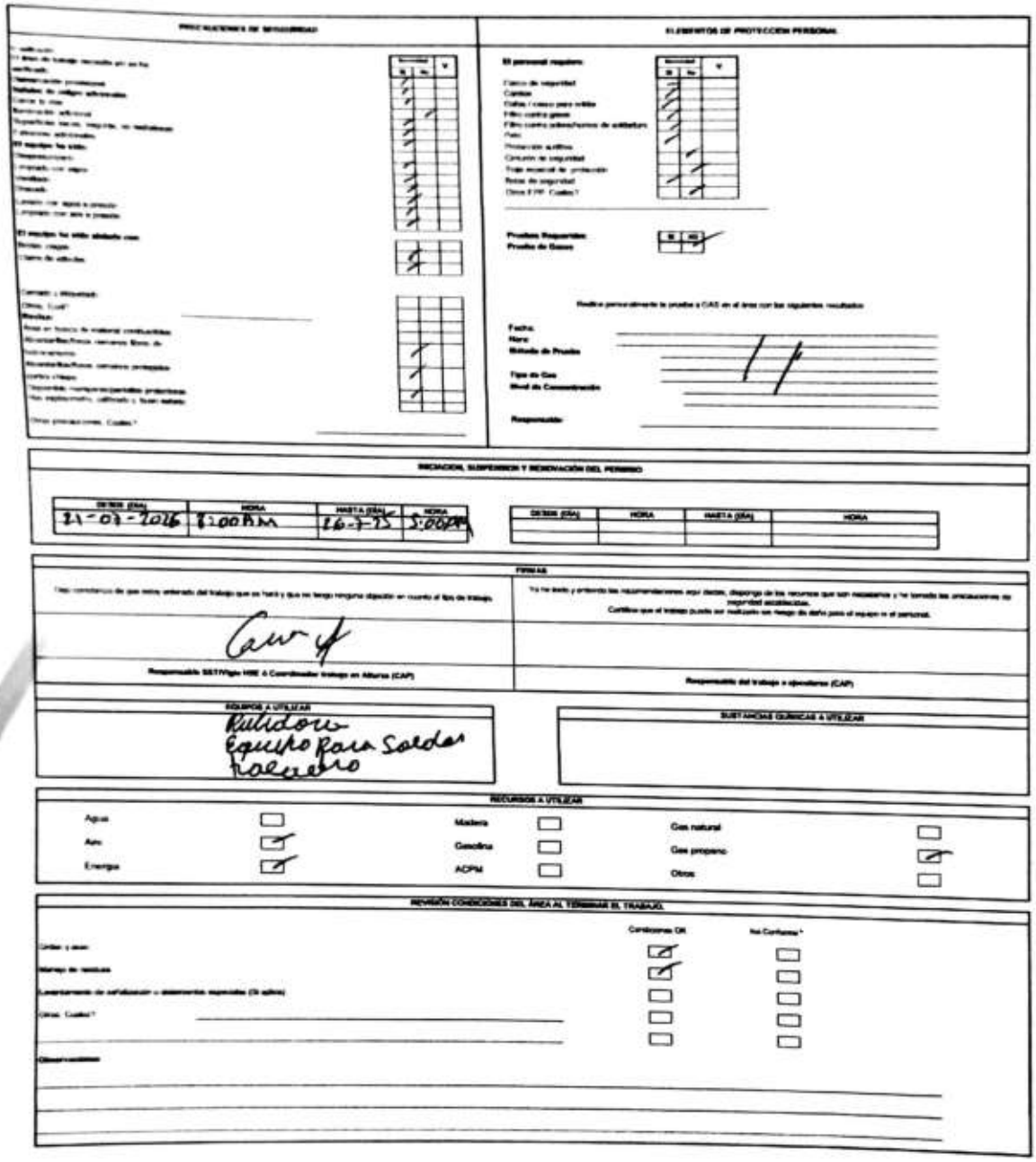
Nombre	Cedula	¿En la actualidad un profesional médico ocupacional con diploma avalado y / o título?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de patinadores?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Hendrical	1088080835	/		/		/			/		/	/			Hendrical

Nombre	Cedula	¿En la actualidad un profesional médico ocupacional con diploma avalado y / o título?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de patinadores?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Hendrical	1088080835	/		/		/		/		/		/			Hendrical

Nombre	Cedula	¿En la actualidad un profesional médico ocupacional con diploma avalado y / o título?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de patinadores?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Chaev	1007	/		/		/		/		/		/			

Nombre	Cedula	¿En la actualidad un profesional médico ocupacional con diploma avalado y / o título?		¿Ha consumido medicamentos en las últimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las últimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Ha sentido con algunos síntomas que pueda afectar su actividad de patinadores?		En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

Powered by CamScanner



INICIACIÓN, SUSPENSIÓN Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
21-01-2026	8:00AM	26-1-26	5:00PM

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Responsable SST/Vigía HSE ó Coordinador trabajo en Alturas (CAP)

Responsable del trabajo o ejecutantes (CAP)

EQUIPOS A UTILIZAR

Pulidora
Equipo para Soldar
Taladro

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☑
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conformes *
	☑	☐
	☑	☐
	☐	☐
	☐	☐
	☐	☐

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	CODIGO: SST-CAP-014 Fecha: 06/01/2025 VERSION 02

INFORMACION DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Codigo almacen y fabricacion de estructura metalica
Trabajo realizar: 7 dias
Altura aproximada: 20 m
Numero de personas en el trabajo: 2

INFORMACION DEL EJECUTOR DEL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	N° CEDULA	EPS	ARL	CAPACITACION			FIRMA TRABAJADOR
					SI	NO	FECHA	
1	Jaiver Soto	7727485	✓	✓	✓		14-10	
2	Hendrick Valero	1006855153	✓	✓	✓		14-10	
3								
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente (locativo/vehicular) esta actividad?		¿Se siente con alguna dificultad que cuenta pueda afectar su actividad de cotidianos?		En terminos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
JESTOL	7727485	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

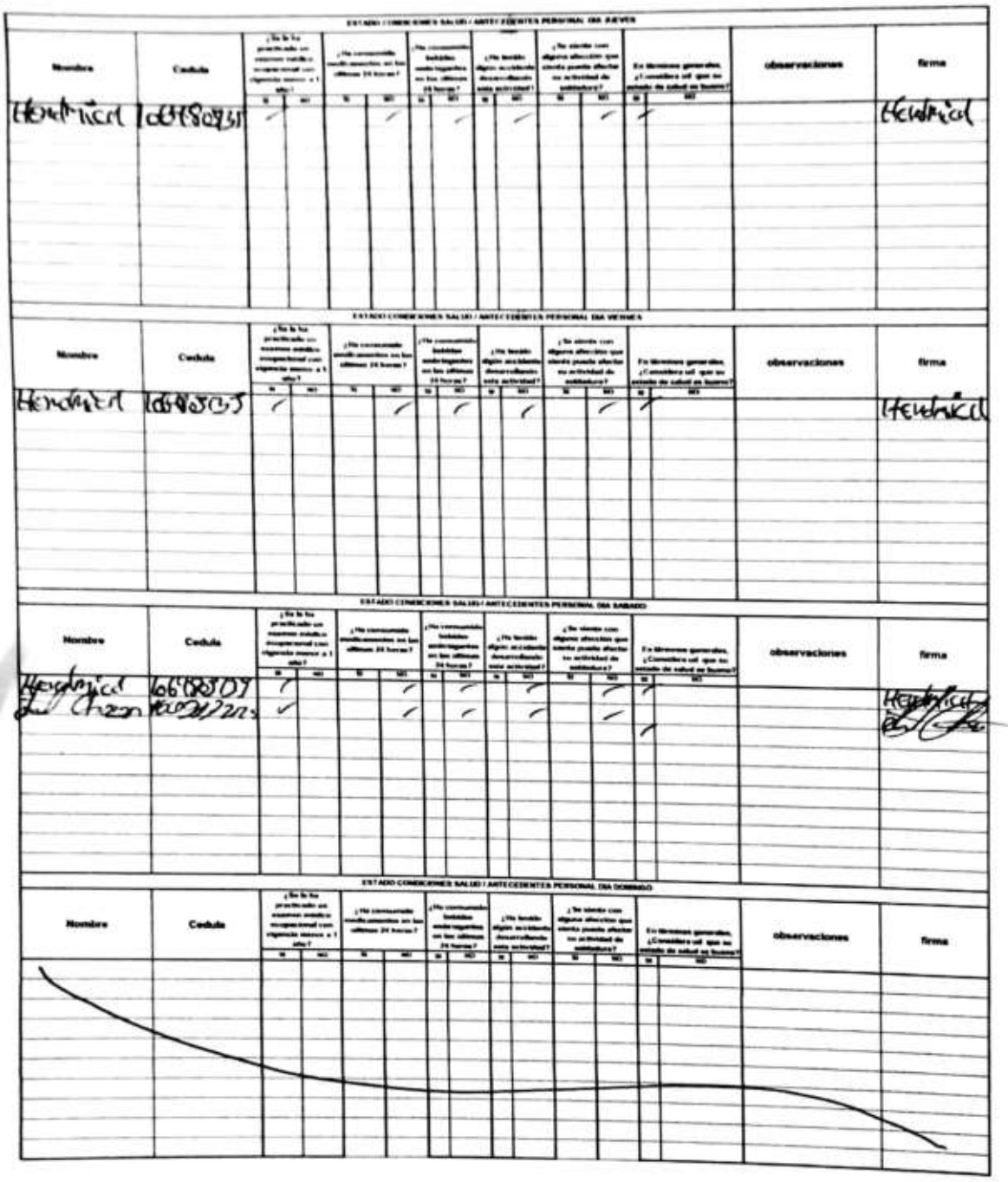
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente (locativo/vehicular) esta actividad?		¿Se siente con alguna dificultad que cuenta pueda afectar su actividad de cotidianos?		En terminos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Jaiver Soto	7727485	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
Hendrick	1006855153	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algun accidente (locativo/vehicular) esta actividad?		¿Se siente con alguna dificultad que cuenta pueda afectar su actividad de cotidianos?		En terminos generales ¿Considera usted que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Jaiver Soto	7727485	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
Hendrick	1006855153	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

Powered by CamScanner



ESTADO / CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA JUEVES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que afecte para su actividad de exhibidora? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
Hendrical	1088	✓			✓		✓		✓		✓	✓			Hendrical

ESTADO / CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA VIERNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que afecte para su actividad de exhibidora? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
Hendrical	1088	✓			✓	✓		✓		✓		✓			Hendrical

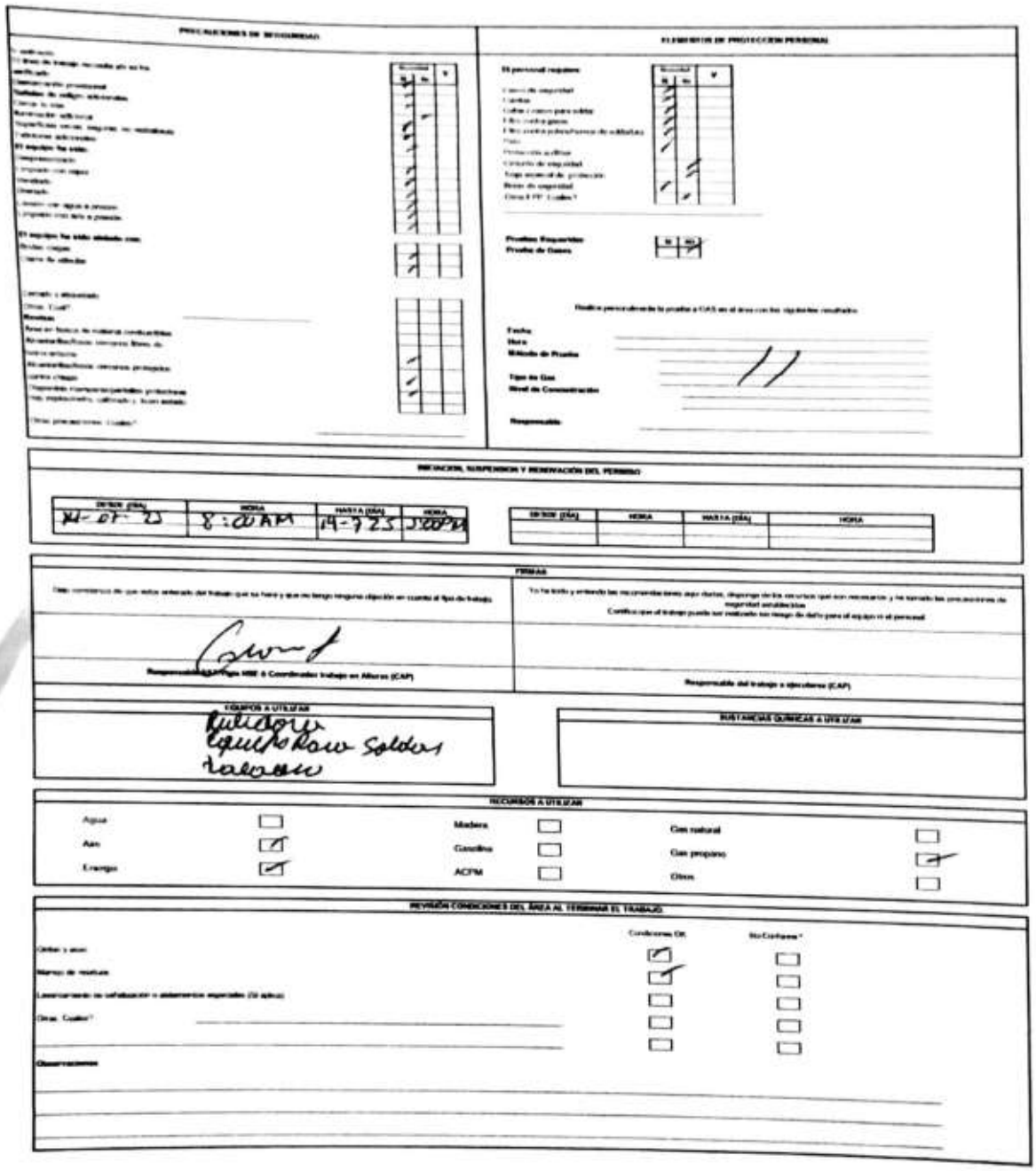
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA SABADO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que afecte para su actividad de exhibidora? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
Hendrical	1088	✓			✓	✓		✓		✓		✓			Hendrical
Chan	1003	✓			✓	✓		✓		✓					

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA DOMINGO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con alguna afección que afecte para su actividad de exhibidora? SI	NO	En términos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma

Powered by CamScanner



PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

INICIACIÓN, SUSPENSIÓN Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA
M-07-23	8:00 AM	M-14-23	5:00 PM

DESDE (DÍA)	HORA	HASTA (DÍA)	HORA

FIRMAS

Declaro conocimiento de que estoy autorizado para trabajar en el área y que no tengo ninguna objeción en cuanto al tipo de trabajo.

Responsable del trabajo HSE o Coordinador Trabajo en Alturas (CAT)

Yo he leído y entiendo las recomendaciones aquí dadas, dispongo de los recursos que son necesarios y he tomado las precauciones de seguridad establecidas.
Certifico que el trabajo puede ser realizado sin riesgo de daño para el equipo ni el personal.

Responsable del trabajo a ejecutarse (CAT)

EQUIPOS A UTILIZAR

Cortadora
Equipo de Soldar
Taladro

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

RECURSOS A UTILIZAR

Agua	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Gasolina	☐	Gas propano	☑
Energía	☑	ACPM	☐	Otros	☐

REVISIÓN CONDICIONES DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conforme *
Orden y aseo	☑	☐
Manejo de residuos	☑	☐
Levantamiento de señalización o elementos especiales (Si aplica)	☐	☐
Otros. Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

	PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Trabajo a realizar: Colocado Armado y fabricacion de estructura metalica

Duración autorizada: 7 DIAS 20 m

Área de trabajo:

Número de personas en el trabajo: 2 - 3

INFORMACIÓN DEL AUTORIZADO DEL TRABAJO

Nº	NOMBRES Y APELLIDOS	Nº CEDULA	EPS	ARL	COMPETENCIA CAPACITACIÓN SI	COMPETENCIA CAPACITACIÓN NO	VENCIMIENTO	FIRMA TRABAJADOR
1	ERIK DAVID CADILLO	1057599891	✓	✓	✓		9-12	
2	HENRY MICOL	106988135	✓	✓	✓		9-12	
3	JAIME SOTO	77015475	✓	✓	✓		9-12	
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con algun dificultad que pueda afectar su actividad de trabajo? SI	NO	En terminos generales ¿Considera tal que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
ERIK	1057599891	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
HENRY MICOL	106988135	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

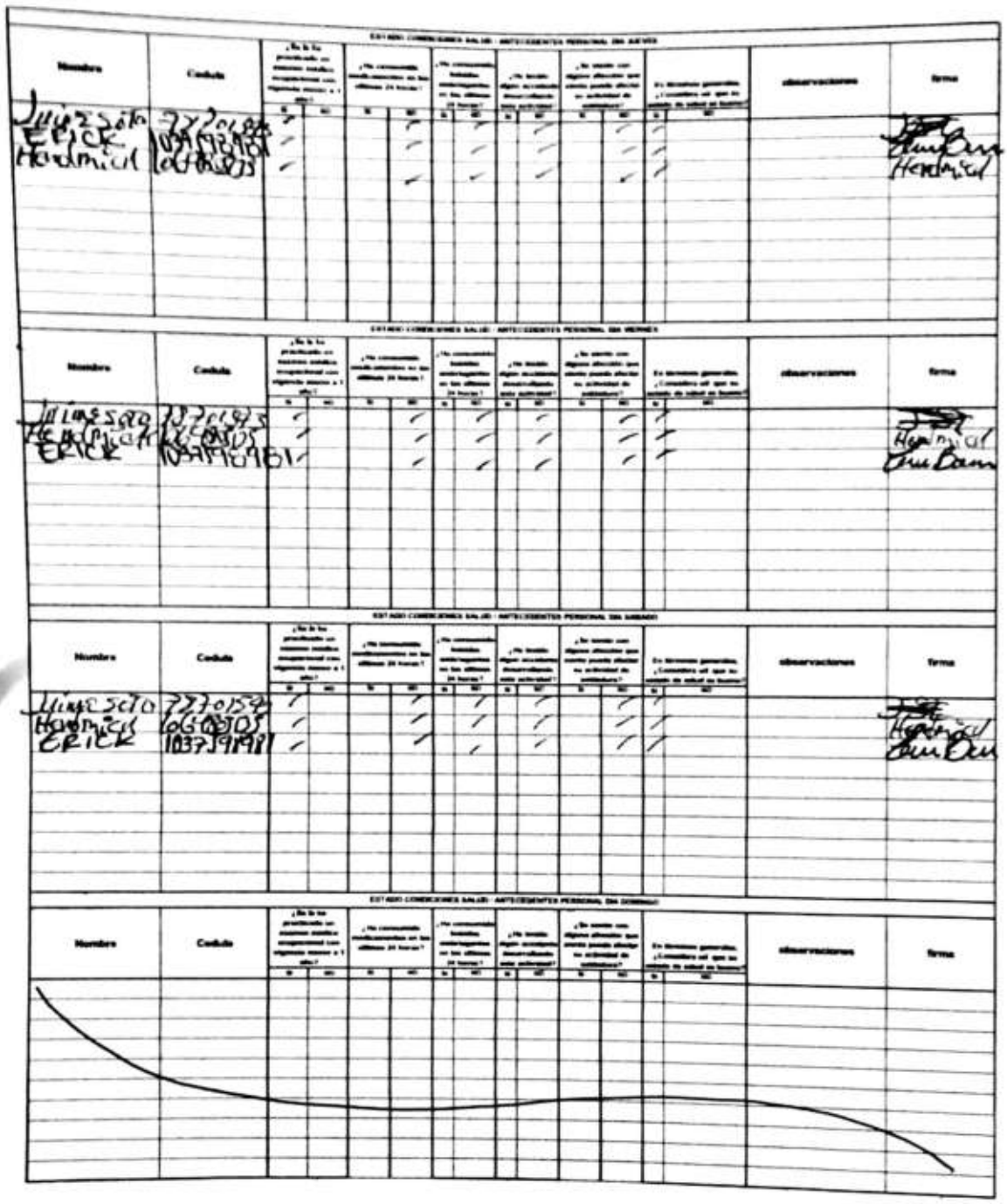
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con algun dificultad que pueda afectar su actividad de trabajo? SI	NO	En terminos generales ¿Considera tal que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
ERICK	1057599891	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
HENRY MICOL	106988135	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Se le ha prescrito un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	NO	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	NO	¿Se siente con algun dificultad que pueda afectar su actividad de trabajo? SI	NO	En terminos generales ¿Considera tal que su estado de salud es bueno? SI	NO	observaciones	firma
ERICK	1057599891	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
HENRY MICOL	106988135	✓			✓		✓		✓		✓	✓			
JAIME SOTO	77015475	✓			✓		✓		✓		✓	✓			

Powered by CamScanner



ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿En la ultima semana usted presento algun sintoma?		¿En los ultimos 24 horas?		¿En las ultimas 24 horas?		¿En los ultimos 15 dias?		observaciones	firma
		si	no	si	no	si	no	si	no		
Jhon Erick Hernandez	1037591981	✓			✓		✓		✓		

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DIA JUEVES

Nombre	Cedula	¿En la ultima semana usted presento algun sintoma?		¿En los ultimos 24 horas?		¿En las ultimas 24 horas?		¿En los ultimos 15 dias?		observaciones	firma
		si	no	si	no	si	no	si	no		
Jhon Erick Hernandez	1037591981	✓			✓		✓		✓		

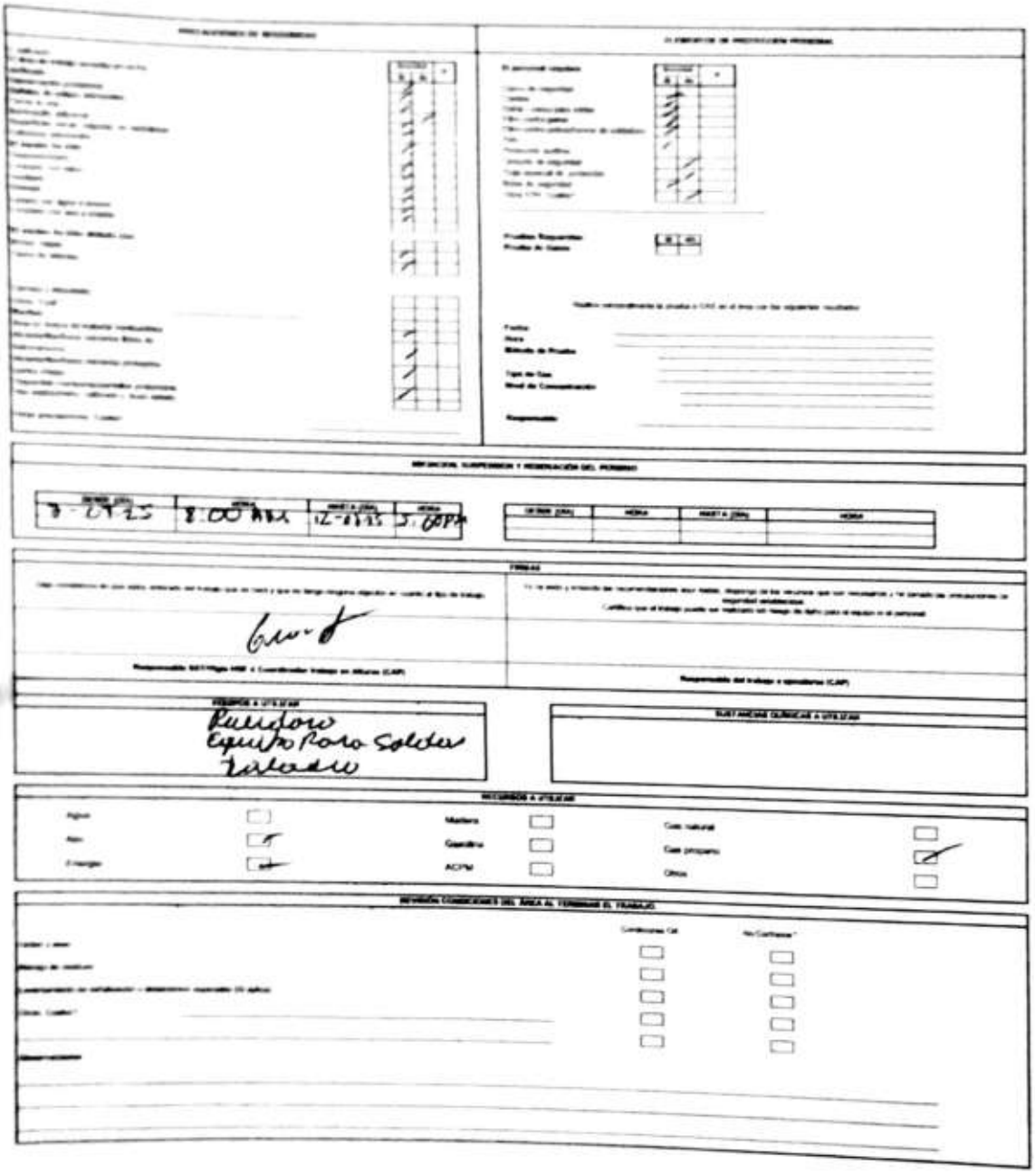
ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DIA SABADO

Nombre	Cedula	¿En la ultima semana usted presento algun sintoma?		¿En los ultimos 24 horas?		¿En las ultimas 24 horas?		¿En los ultimos 15 dias?		observaciones	firma
		si	no	si	no	si	no	si	no		
Jhon Erick Hernandez	1037591981	✓			✓		✓		✓		

ESTADO CONDICIONES SALUD - ANTECEDENTES PERSONAL DIA DOMINGO

Nombre	Cedula	¿En la ultima semana usted presento algun sintoma?		¿En los ultimos 24 horas?		¿En las ultimas 24 horas?		¿En los ultimos 15 dias?		observaciones	firma
		si	no	si	no	si	no	si	no		

Powered by CamScanner



Powered by CamScanner

PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE

INFORMACIÓN DEL TRABAJO A REALIZAR

Corte, armado y fabricación de estructura metalica

2 Julio 20 m

2

INFORMACIÓN DEL EJECUTOR (DEL TRABAJO)

NOMBRE Y APELLIDOS	Nº CÉDULA	EPS	ARL	CAPACITACIÓN / ENTRENAMIENTO			FIRMA TRABAJADOR

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA LUNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con algún síntoma que pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MARTES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con algún síntoma que pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA MIERCOLES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año?		¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas?		¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas?		¿Ha tenido algún accidente desarrollando esta actividad?		¿Se siente con algún síntoma que pueda afectar su actividad de soldadura?		En términos generales, ¿Considera usd que su estado de salud es bueno?		observaciones	firma
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		

Powered by CamScanner

ESTADO CONDICIONES SALUD ANTECEDENTES PERSONAL DIA JUEVES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? SI	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? SI	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? SI	¿Se siente con algunas afecciones que sienta puede afectar su actividad de soldadura? SI	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	observaciones	firma

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA VIERNES

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? NO	¿Se siente con algunas afecciones que sienta puede afectar su actividad de soldadura? NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	observaciones	firma
ERIK Hernandez	1039[illegible]	✓	✓	✓	✓	✓	✓		
		✓	✓	✓	✓	✓	✓		

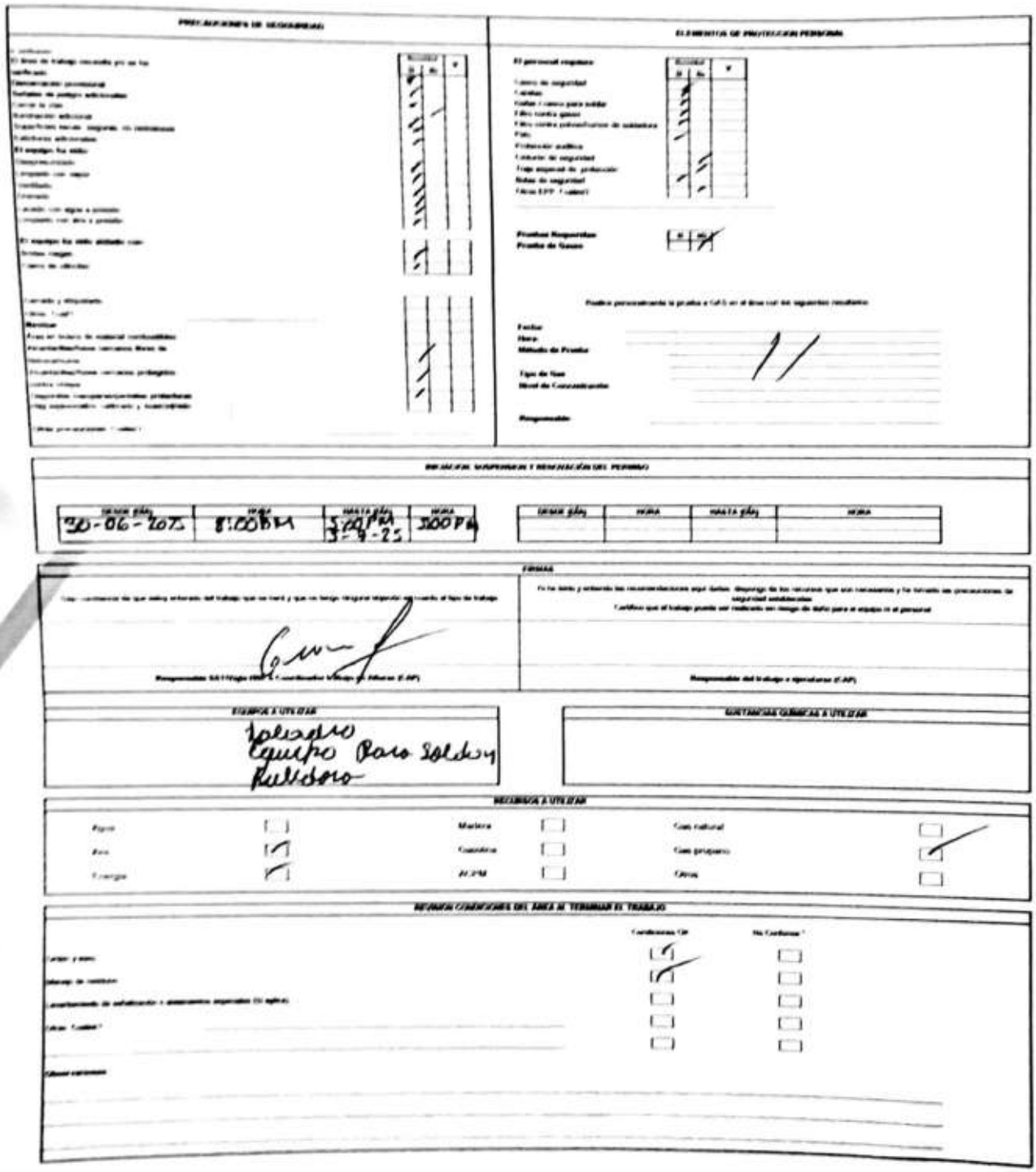
ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA SABADO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? NO	¿Se siente con algunas afecciones que sienta puede afectar su actividad de soldadura? NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	observaciones	firma

ESTADO CONDICIONES SALUD / ANTECEDENTES PERSONAL DIA DOMINGO

Nombre	Cedula	¿Se le ha practicado un examen medico ocupacional con vigencia menor a 1 año? SI	¿Ha consumido medicamentos en las ultimas 24 horas? NO	¿Ha consumido bebidas embriagantes en las ultimas 24 horas? NO	¿Ha tenido algun accidente desarrollando esta actividad? NO	¿Se siente con algunas afecciones que sienta puede afectar su actividad de soldadura? NO	En terminos generales, ¿Considera usted que su estado de salud es bueno? SI	observaciones	firma

Powered by CamScanner



PRECAUCIONES DE SEGURIDAD

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

PERMISO DE SUSPENSIÓN Y RENOVACIÓN DEL PERMISO

FECHA (día)	HORA	HASTA (día)	HORA
20-06-2025	8:00 AM	3-9-25	3:00 PM

FECHA (día)	HORA	HASTA (día)	HORA

FIRMAS

EQUIPOS A UTILIZAR

Taladro
Equipo para soldar
Pulidora

SUSTANCIAS QUÍMICAS A UTILIZAR

MAQUINARIA A UTILIZAR

Pipeta	☐	Madera	☐	Gas natural	☐
Aire	☑	Concreto	☐	Gas propano	☑
Energía	☑	Acero	☐	Otros	☐

MEDIDAS COMPLEMENTARIAS DEL ÁREA AL TERMINAR EL TRABAJO

	Condiciones OK	No Conformes *
Limpieza y orden	☑	☐
Almacenamiento de materiales	☑	☐
Almacenamiento de señalización y acordonamiento empleados (Si aplica)	☐	☐
Otros Cuales?	☐	☐
	☐	☐

Observaciones

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL COMPRESOR DE AIRE	CODIGO: SST-CAP-066 FECHA: 06/01/2026 VERSION: 01

Proyecto: Colegio Boida — Serie No.: N.A — Modelo: N.A — Marca: JR

Inspeccionado por: Erick Bonilla — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 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
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado de las ruedas de translado		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado del cilindro de aire		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Funcionamiento del motor		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado de la valvula reguladora		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
funcionamiento del manometro		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
funcionamiento del motor de accionamiento		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado del Chasis y resguardo		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple, **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadania 1053798981 — Afiliación EPS Nueva EPS — Afiliación ARL SURA

Aprobado: SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Erick Bonilla

1 Erik Bonilla	11 ERICK BONILLA	21	
2 ERICK BONILLA	12 ERICK BONILLA	22	
3	13	23	
4 ERIK BONILLA	14	24	
5 ERICK BONILLA	15	25	
6	16	26	
7 ERICK BONILLA	17	27	
8 ERICK BONILLA	18	28	
9 ERICK BONILLA	19	29	
10 ERICK BONILLA	20	30	
		31	

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL COMPRESOR DE AIRE	CODIGO: SST-CAP-066
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolivia — Serie No.: N.A — Modelo: N.A — Marca: JR

Inspeccionado por: Hendrick Valero — Periodo: del 01 al 9 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado de las ruedas de translado		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado del cilindro de aire		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Funcionamiento del motor		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado de la valvula reguladora		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
funcionamiento del manometro		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
funcionamiento del motor de accionamiento		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado del Chasis y resguardo		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple. **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo:	Hendrick JAIMER VALERO
Ve.Bo. SUPERVISOR SSTA:	
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadania: 1064805135
	Afiliacion EPS: Sanitas
	Afiliacion ARL: SURA
	SI: X NO: Con restricción:
Aprobado	
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:	

INSPECCIONADO POR: Hendrick

1	Hendrick	11	Hendrick	21	Hendrick
2	Hendrick	12	Hendrick	22	Hendrick
3		13		23	Hendrick
4	Hendrick	14	Hend	24	Hendrick
5	Hendrick	15	Hendrick	25	Hendrick
6		16	Hendrick	26	
7	Hendrick	17	Hendrick	27	
8	Hendrick	18	Hendrick	28	Hendrick
9	Hendrick	19	Hendrick	29	Hendrick
10	Hendrick	20		30	
				31	

SUPERVISOR SST

Hendrick
OPERADOR

FIRMA ING. RESIDENTE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a el SUPERVISOR quien tomara la decision más segura.

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE	CODIGO: SST-CAP-067
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolsa — Serie No.: N/A — Modelo: N/A — Marca: N/A

Inspeccionado por: Jaime Soto — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	MES: 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
ESTRUCTURA GENERAL																															
Carro general											C	C		C	C							C									
Sistemas de ruedas											C	C		C	C							C									
Cadena de sujeción de cilindros											C	C		C	C							C									
Protector de discos											C	C		C	C							C									
CILINDROS																															
Llave de paso de acetileno											C	C		C	C							C									
Llave de paso de oxigeno											C	C		C	C							C									
Estado visual de ambas											C	C		C	C							C									
CONJUNTO DE MANOMETROS																															
Cubierta de manómetro											C	C		C	C							C									
Fuga de conexión											C	C		C	C							C									
Apriete de abrazaderas											C	C		C	C							C									
Estado y funcionamiento de regulador											C	C		C	C							C									
Válvula contra llamas											C	C		C	C							C									

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo:	Jaime SOTO L.	**INSPECCIONADO POR:** Jaime Soto					
Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA	Registro/Cedula de Ciudadania	78701543	1		11 Jaime SOTO L	21	
Documentos del Operador	Afiliación EPS	Sallus Salud SURA	3		12 Jaime SOTO C	22	Jaime SOTO L
	Afiliación ARL		3		13	23	
Aprobado	SI ☑ NO ☐	Con restricción:	4		14 Jaime SOTO L	24	
			8		16 Jaime SOTO L	26	
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:			6		16	26	
			7		17	27	
			8		18	28	
			9		19	29	
			10		20	30	
						31	

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE

CODIGO: SST-CAP-067
FECHA: 06/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bosita
Inspeccionado por: Luis Chacon
Serie No.: N.A
Modelo: N.A
Marca: N.A
Periodo: del 01 al 31 de Julio
Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	MES 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
ESTRUCTURA GENERAL																															
Carro general																			C			C	C		C	C		C			
Sistemas de ruedas																			C			C	C		C	C		C			
Cadena de sujecion de cilindros																			C			C	C		C	C		C			
Protector de discos																			C			C	C		C	C		C			
CILINDROS																															
Llave de paso de acetileno																			C			C	C		C	C		C			
Llave de paso de oxigeno																			C			C	C		C	C		C			
Estado visual de ambas																			C			C	C		C	C		C			
CONJUNTO DE MANOMETROS																															
Cubierta de manómetro																			C			C	C		C	C		C			
Fuga de conexion																			C			C	C		C	C		C			
Apriete de abrazaderas																			C			C	C		C	C		C			
Estado y funcionamiento de regulador																			C			C	C		C	C		C			
Válvula contra llamas																			C			C	C		C	C		C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador:
Registro/Cedula de Ciudadanía: CC 1007777817
Afiliación EPS: Salud Total
Afiliación ARL: SURA

Aprobado: SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR:

1		11	21
2		12	22
3		13	23
4		14	24
5		15	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10		20	30

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decision mas segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	CODIGO: SST-CAP-062 FECHA: 06/01/2026 VERSION: 02

Proyecto: Colegio Bosques — Serie No.: Flex 165 — Modelo: Flex 165 — Marca: Fumus

Inspeccionado por: Jaime Soto — Periodo: del ____ al ____ de ____ — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 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
Estado de Cable de masa												C	C		C	C																
Estado de Cable de porta electrodo												C	C		C	C																
Estado de Condiciones del sistema de refrigeración												C	C		C	C																
Estado de Correa ventiladora												C	C		C	C																
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cab												C	C		C	C																
Estado del deposito del combustible (tanque)												C	C		C	C																
Funcionamiento del motor												C	C		C	C																
Estado de la Pinza de masa												C	C		C	C																
Estado de la Pinza de porta electrodo												C	C		C	C																
Estado del Radiador												C	C		C	C																
Estado del Cable de polo a tierra												C	C		C	C																

Firma del Operador responsable del equipo: Jaime Soto L.

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadania 70 701 543 — Afiliación EPS Salud total SURA — Afiliación ARL SURA

Aprobado: SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]

INSPECCIONADO POR: Jaime soto

1		11 Jaime Soto L	21
2		12 Jaime Soto L	22
3		13	23
4		14 Jaime Soto L	24
5		15 Jaime Soto L.	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10		20	30
			31

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	CODIGO: SST-CAP-062 FECHA: 06/01/2026 VERSION: 02

Proyecto: Colegio Bosha — Serie No.: [illegible] — Modelo: ATX 1M607(C) — Marca: Az ultra

Inspeccionado por: Luis Chacon — Periodo: del 21 al 31 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
Estado de Cable de masa																				C			C	C		C	C		C			
Estado de Cable de porta electrodo																				C			C	C		C	C		C			
Estado de Condiciones del sistema de refrigeración																				C			C	C		C	C		C			
Estado de Correa ventiladora																				C			C	C		C	C		C			
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cab																				C			C	C		C	C		C			
Estado del deposito del combustible (tanque)																				C			C	C		C	C		C			
Funcionamiento del motor																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la Pinza de masa																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la Pinza de porta electrodo																				C			C	C		C	C		C			
Estado del Radiador																				C			C	C		C	C		C			
Estado del Cable de polo a tierra																				C			C	C		C	C		C			

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadania: cc1007272125; Afiliación EPS; Afiliación ARL

Aprobado: SI [ ] NO [ ] Con restricción:

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR:

1		11	21
2		12	22
3		13	23
4		14	24
5		15	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10		20	30
			31

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión mas segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	CODIGO: SST-CAP- 061
		FECHA: 02/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Alcazar Boita — Serie No. 1 — Modelo: VMY 7220 — Marca: INGCO

Inspeccionado por: Luis Chacon — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO																				C			C	C		C	C		C	C		
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL MANGO																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA																				C			C	C		C	C		C	C		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)																				C			C	C		C	C		C	C		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)																				C			C	C		C	C		C	C		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR																				C			C	C		C	C		C	C		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DEL DISCO																				C			C	C		C	C		C	C		

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo:		**INSPECCIONADO POR:**		
Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:		1	11	21
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadania 1006947205	2	12	22
	Afiliación EPS Salud Total	3	13	23
	Afiliación ARL SURA	4	14	24
Aprobado	SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]	5	15	25
		6	16	26
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:		7	17	27
		8	18	28
		9	19	29
		10	20	30
				31

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 061
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolda — Serie No. 24140040205 — Modelo: UAG100B3 — Marca: INGCO

Inspeccionado por: Jaime Soto — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO												C	C		C	C															
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS												C	C		C	C															
ESTADO DE INSTALACION DEL MANGO												C	C		C	C															
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO												C	C		C	C															
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA												C	C		C	C															
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)												C	C		C	C															
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)												C	C		C	C															
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR												C	C		C	C															
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS												C	C		C	C															
ESTADO DEL DISCO												C	C		C	C															

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Jaime Soto Lopez.

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía CC 78701543 — Afiliación EPS: Salud total — Afiliación ARL: SURA

Aprobado: SI [ ] NO [ ] Con restricción [ ]

INSPECCIONADO POR: Jaime Soto

1		11 Jaime Soto L.	21
2		12 Jaime Soto L.	22
3		13	23
4		14 Jaime Soto L.	24
5		15 Jaime Soto L.	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10 Jaime Soto L.		20	30
			31

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	CODIGO: SST-CAP- 061 FECHA: 02/01/2025 VERSION: 01

Proyecto: Poliuzio Polo — Serie No.: 73287 [illegible] 240 — Modelo: 7000 18 — Marca: [illegible]

Inspeccionado por: Hendrick Ucles — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 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
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES CABLES TOMAS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DE INSTALACION DEL MANGO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS RUPTURAS ABEO, ETC)		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DEL DISCO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	O	C	C		C	C	C	C	C			C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:	Hendrick Javier Ucles	INSPECCIONADO POR:	1 ✓ Hendrick	11 Hendrick	21 Hendrick
Vo.Bo. SUPERVISOR SST/A			2 Hendrick	12 Hendrick	22 Hendrick
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadanía 80.480.173		3	13	23 Hendrick
	Afiliación EPS Sanitas		4 Hendrick	14	24 Hendrick
	Afiliación ARL SURA		5	15 JUNIO SOTO L.	25 Hendrick
Aprobado	SI ✓ NO ☐ Con restricción ☐		6	16 Hendrick	26
			7 Hendrick	17 Hendrick	27
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:			8 Hendrick	18 Hendrick	28 Hendrick
			9 Hendrick	19 Hendrick	29 Hendrick
			10 Hendrick	20	30
					31

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR/SST — Hendrick OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 061
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolivia
Serie No. 12/9269
Modelo: GA920
Marca: Makita
Inspeccionado por: Erick Bonilla
Periodo : del 01 al 31 de Julio
Equipo No.

MES:

DESCRIPCIÓN	CANT	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
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL MANGO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DEL DISCO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Erick Bonilla Padilla
Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:
Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía 1057598981; Afiliación EPS Nueva EPS; Afiliación ARL SURA
Aprobado: SI [x] NO [ ] Con restricción [ ]

INSPECCIONADO POR: Erick Bonilla

1 ERICK BONILLA	11 ERICK BONILLA	21	
2 ERICK BONILLA	12 ERICK BONILLA	22	
3	13	23	
4 ERICK BONILLA	14	24	
5 ERICK BONILLA	15	25	
6	16	26	
7 ERICK BONILLA	17	27	
8 ERICK BONILLA	18	28	
9 ERICK BONILLA	19	29	
10 ERICK BONILLA	20	30	
		31	

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

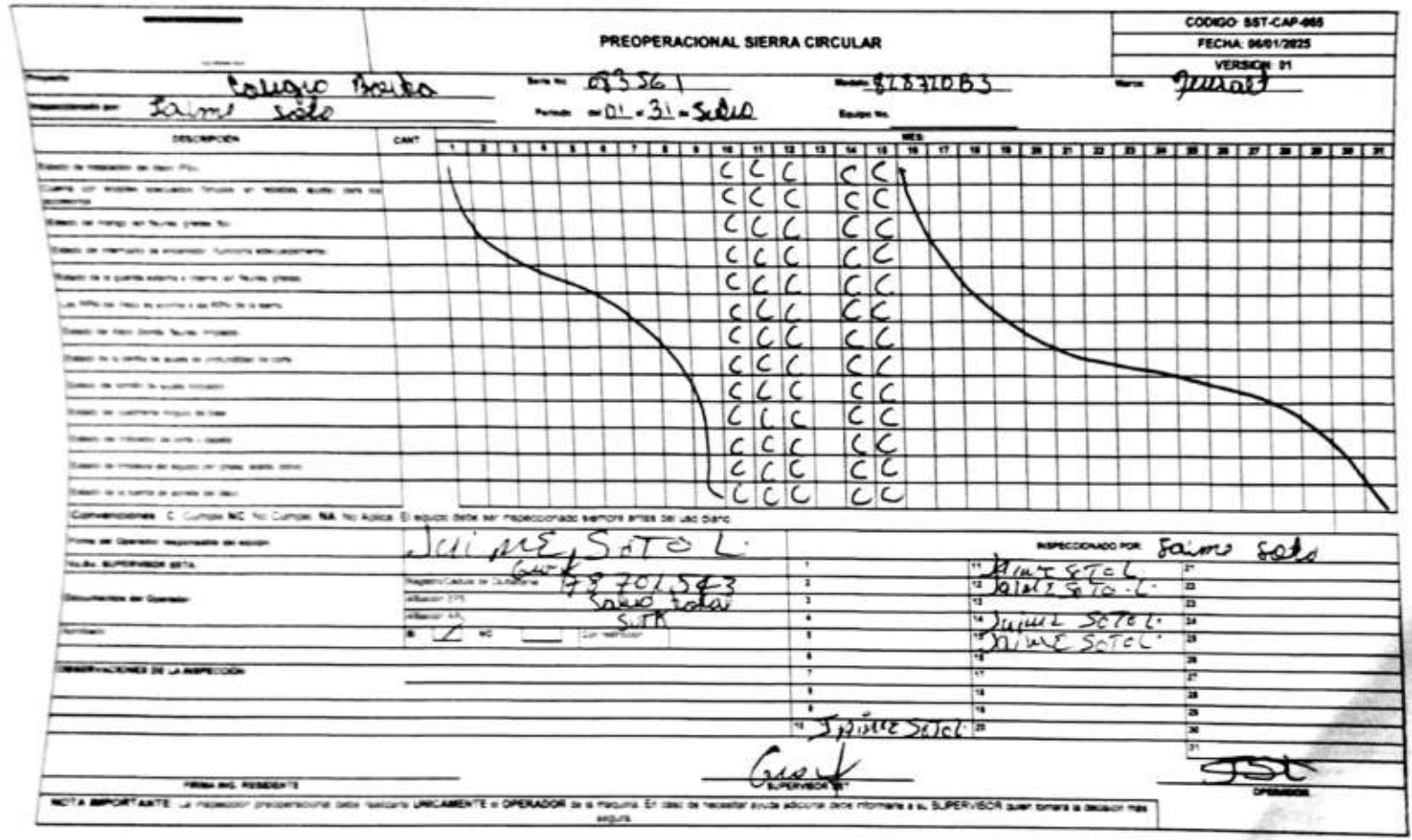
FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner



PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: SST-CAP-005
FECHA: 06/01/2025
VERSION: 01

Colegio Bolivia
Jaime Soto
01 - 31 - Sept
Jueves

DESCRIPCIÓN | CANT | MES

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operario responsable del equipo: JAIME SOTO L.
Vo.Bo. SUPERVISOR SST: Cruz
Documento del Operario: 79701583
Nombre: Jaime Soto
SST

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Jaime Soto

1		11 JAIME SOTO L.	21
2		12 JAIME SOTO L.	22
3		13	23
4		14 JAIME SOTO L.	24
5		15 JAIME SOTO L.	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10 JAIME SOTO L.		20	30
			31

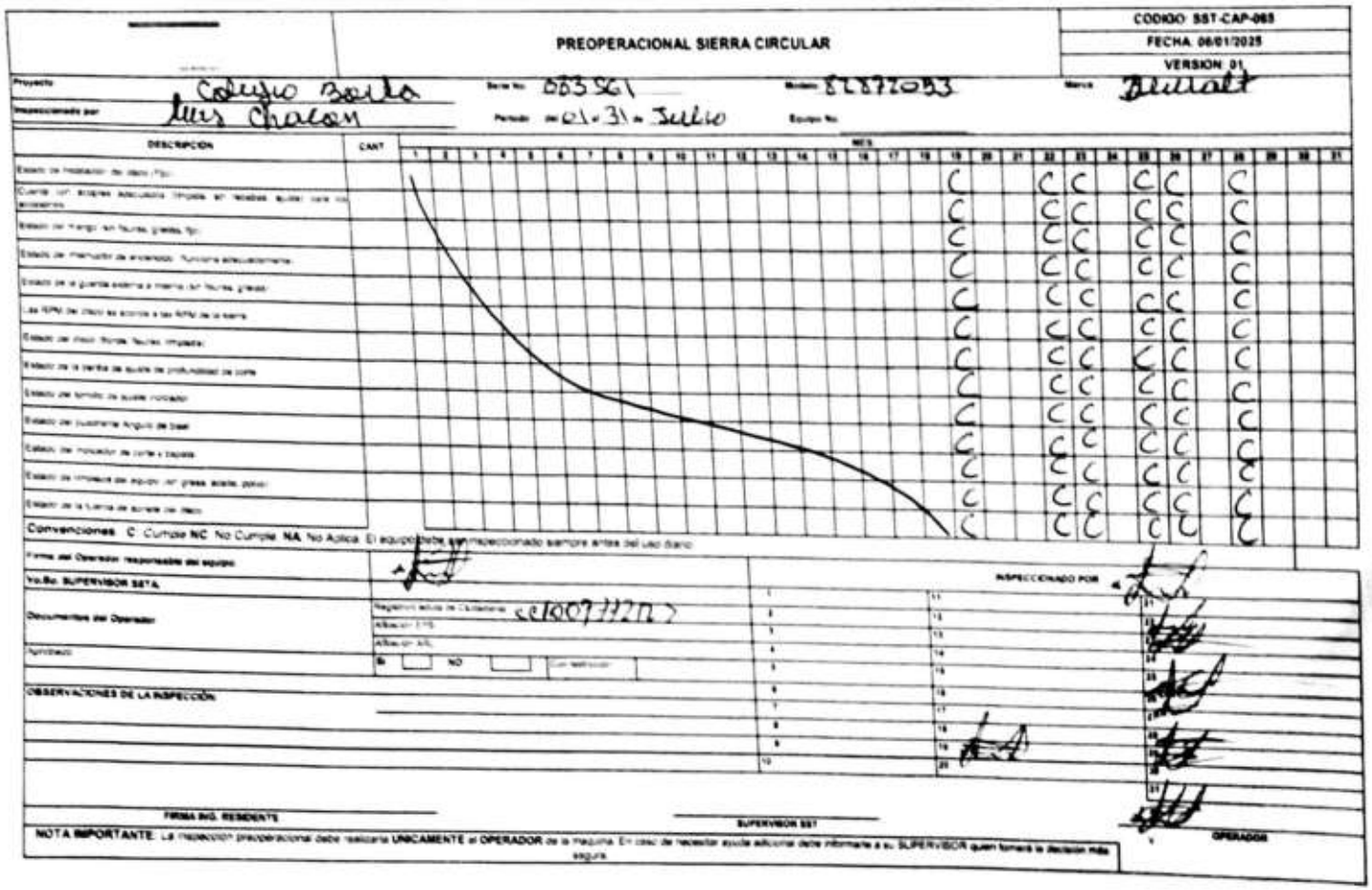
FIRMA ING. RESIDENTE

Cruz
SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión mas segura.

Powered by CamScanner



PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: SST-CAP-065
FECHA: 06/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolo
Inspeccionado por: Luis Chalon
Serie No: 083561
Modelo: 87877053
Periodo: de 01 a 31 de Julio
Marca: Dewalt
Equipo No:

DESCRIPCION	CANT	MES 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
Estado de instalación de disco (fijo)																				C			C	C		C	C		C			
Cuenta con arandelas adecuadas limpias sin residuos ajuste para los accesorios																				C			C	C		C	C		C			
Estado de mango en buenas condiciones (fijo)																				C			C	C		C	C		C			
Estado de mandril de velocidad funciona adecuadamente																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la guarda externa a interna en buenas condiciones																				C			C	C		C	C		C			
Las RPM de disco no supera a las RPM de la sierra																				C			C	C		C	C		C			
Estado del disco libre fisuras, impactos																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la perilla de ajuste de profundidad de corte																				C			C	C		C	C		C			
Estado del tornillo de ajuste inclinado																				C			C	C		C	C		C			
Estado del cuchillo hendido de sierra																				C			C	C		C	C		C			
Estado del protector de corte y cuchillo																				C			C	C		C	C		C			
Estado de limpieza del equipo sin grasa aceite polvo																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la cuerda de energía del disco																				C			C	C		C	C		C			

Convenciones: C Cumple NC No Cumple NA No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SST:

Documentos del Operador:

Aptitudes: SI [ ] NO [ ]

INSPECCIONADO POR:

1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP EBISU SAS

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-O2
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	20	MES	03	AÑO	25	LUGAR ENTREGA	
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								"Dayan Steven Alvarez
N° C.C.	1049629473						CARGO	oficial obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	N/A	1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta	N/A	1
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable	N/A	1.
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Versión: 02
Fecha 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR:

CARGO:

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva	Protección Facial	Protección Respiratoria	Protección de manos		Protección de Pies	Protección Corporal	Protección contra	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	Tapaoidos Copa	Gafas de seguridad tipo visto	Careta	Mascarilla desechable	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Antifluidos con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
00-00-00									X	X													Bolsa	
19-05-25								X	X	X													Bolsa	
26-05-25												X											15mg	
12-06-25										X														
25-07-25										X													Bolsa	
25.07.25																							Bolsa	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	26	MES	05	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto Bavia
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Cristian Sierra
N° C.C.	1030688347						CARGO	Ayudante electrico

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		1
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	8	1
Mascarilla Desechable		1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ☐ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ☐ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

CRISTIAN SIERRA

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST.EP-03
Versión: 02
Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Cristian sierra cortes **CARGO:** Ayudante electrico

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial			Proteccion Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Insercion	tapaodios Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
30-05-25												X													
5-08-25												X												Bata Gibata	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-O2
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	26	MES	03	AÑO	25	LUGAR ENTREGA	Colegio Bona	
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Kevin Diaz Reyes	
N° C.C.	1010840357						CARGO	AUX. ELECTRICO	

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta	1	
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta	INYECCIÓN	
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable	1	
Mascarilla con filtro	1	
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST.EP-03
Versión: 02
Fecha: 16/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Kevin Diaz

CARGO: Ayudante electrico

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos		Protección de Pies		Protección Corporal		Protección contra	Uniforme						Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoídos Inserción	Tapaoídos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Pitro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Mitón	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Overol con cinta reflinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalón	Talla	Botas	Talla				
07-05-25				X			X					X					X	L	X	36	X	39	Dotacion	Completa	Boita	
12-05-25					X							X													Bota.	
4-07-25																									Bota	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-O2
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 25	MES 05	AÑO 25	LUGAR ENTREGA	Colegio Barca.
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Johan Camilo lopez.
N° C.C.	1000985 207			CARGO	Ayudante electrico.

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	N/A	1
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	N/A	1
Monogafas de seguridad Lente claro	N/A	1
Careta		
Protectores auditivos	N/A	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo	N/A	1
Mascarilla Desechable	N/A	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ☐ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ☐ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Pablo Lopez

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST.EP-03
Versión: 02
Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: **CARGO:**

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos		Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	tapaodios Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
2-06-25				1																				Bojota	Lomb	Lopez
17-07-25												+												Oscar	Lomb	Lopez
4-08-25												x												Bautista	Cabo	Duro



EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	9	MES	07	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto Baika
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Ray Rodrigo Reyes
N° C.C.	1.003.656.243						CARGO	Ayudante de obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S**. la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- ☐ Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- ☐ Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo:FST.EP-03
Versión:02
Fecha:16/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Ray Rodrigo Reyes CARGO: Ayudante

Fecha de entrega	Proteccion cabeza	Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria			Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal / proteccion contra caidas		Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	tapaodios Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Camaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
12-09-24										X														Bota		
29-09-24									X															Bota.		
09-08-24									X															Bota.		
26-08-24																								Bota		
23-09-24				X																				Bota		
09-11-24		X																						Bota		
21-11-24										X														Bota		
09-01-25									X															Bota		
12-08-25		X																						Bota		
18-03-25																	X	L	X	30			Botas 41	Bota		
16-05-25									X								.							Bota		
3 DEC S									X																	
18-07-25									X															Bota		
4-08-25									X		-	-												Bota		

)

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 9	MES 07	AÑO 24	LUGAR ENTREGA	proyecto boita
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Alexander lopez
N° C.C.	13.063.291			CARGO	Oficial obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo:FST.EP-03
Versión:02
Fecha:15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Fernando lopez Medina CARGO: Oficial

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal protección contra caidas			Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Linjar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Insercion	tapaoidos Copa	Gafas tipo seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con punteta	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
11-07-24										X														Boita	
15-09-24											X													Boita	
25-07-24										X														Boita	
14-08-24																			X	32				Boita	
21-08-24					X						X													Boita	
03-09-24										X														Boita	
23-09-24										X	X													Boita	
14-10-24				X																				Boita	
18-10-24							X					X												Boita	
29-10-24										X														Boita	
05-12-24										X														Boita	
08-01-25										X														Boita	
31-01-25										X														Boita	
03-02-25											X													Boita	
10-03-25									X															Boita	
21-03-25											X													Boita	
01-04-25																								Boita	
09-04-25									X															Boita	
21-04-25				X																				Boita	
08-05-25							X		X															Boita	
20-05-25									4															Boita	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST.EP-03
Versión: 02
Fecha: 18/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Alexander lopez medina **CARGO:** Oficial de obra

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra caídas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapones inserción	Tapones Copa casco de seguridad	Gafas de seguridad	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
																X	M	X	34						
30-05-25								X														Bodega	
12-06-25									X													Bodega	
12-06-25								X														Bodega	
21-06-25									X													Bodega	
1-07-25								T														Bodega	
14-07-25																							

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-O2
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 9	MES 07	AÑO 24	LUGAR ENTREGA	proyecto Boita
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					luis Fernando Giron
N° C.C.	80.728.996			CARGO	Almacenista

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo:FST.EP-03
Versión:02
Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Luis Fernando Giron CARGO: Almacenista

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal protección contra caídas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	tapaodios Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
11-10-2024																	X		X	32					Bolita	
15-12-24									X			X													Bota	
18-03-25																							Botas 40.		Bota	
18-07-25												X													Bota	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: EST EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 28	MES 08	AÑO 24	LUGAR ENTREGA	proyecto boito
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Dino Jhon Mendoza
N° C C	1097776			CARGO	oficial obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean	XXL	1
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo	1	(1)
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro	(1)	(1)
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos	INSERCIÓN	1
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza	(1)	(1)
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable	1	1
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

Dino Mendoza

EBISU	FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES	Codigo: FST.EP-03 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos			Protección de Pies	Protección Corporal	Protección contra caidas	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Inserción	Copa	Gafas de seguridad incoloras	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador	Baqueta	Camisa	Casco	Nitrilo/Vinilo	Botas caucho con puntera	Botas PBC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
19-09-24											X			X											Bota	
11-10-24						X																	T=45		Bota	
25-10-24																			X	40					Bota	
02-12-24											X														Bota	
13-01-24											X														Bota	
21-02-24											X														Bota	
21-09-24				X			X				X														Bota	

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	9	MES	07	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto boila
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Edilberto amado
N° C.C.	80.362.362						CARGO	Tecnico electrico

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Camet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo: FST EP-03
Version: 02
Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Edilberto Amado CARGO: Oficial electrico

Fecha de entrega	Proteccion cabeza		Proteccion auditiva		Proteccion Facial		Proteccion Respiratoria	Proteccion de manos			Proteccion de Pies		Proteccion Corporal: protección contra caídas	Uniforme					Otro	Observaciones	#Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Insercion	Tapaoidos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Camaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha amarillo con cinta reflectiva	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Chaqueta	Talla				
11-08-24									X			X				X	L						Boita	
09-10-24												X				X	M	Y	30			Botas 39	Boita	
10-10-24				X								X											Boita	
07-01-24												X											Boita	
24-02-25												X											Boita.	
14-08-25												X											Boita	
11-07-25																								

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA 9	MES 07	AÑO 24	LUGAR ENTREGA	proyecto Bosita
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA					Jose Berrio conde
N° C.C.	1.003.040.086			CARGO	Ayudante Obra

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedarconsignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo FST EP-03
Versión 02
Fecha 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Berrio Conde

CARGO: Ayudante

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial			Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal		Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	tapaodios Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon Talla	Chaqueta Talla				
19-09-24												X											Bota	
24-09-24												X											Bota	
05-08-24				X																			Bota	
12-08-24									X														Bota	
05-09-24										X													Bota	
23-09-24										X													Bota	
10-10-24	X																						Bota	
11-10-24				X						X						X	M	X	30		Botas 40		Bota	
25-10-24										X													Bota	
28-10-24									X														Bota	
18-11-24																							Bota	
25-11-24									X														Bota	
07-01-25									X														Bota	
24-01-25			X																				Bota	
27-01-25										X													Bota	
04-02-25									X												Botas 40		Bota	
04-02-25																							Bota	
06-01-25									X														Bota	
26-02-25								X															Bota	
29-02-25										X													Bota	
18-03-25															X	N	30	30			Botas 40		Bota	

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Codigo FST.EP-03
Versión 02
Fecha 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose David Berrio Conde **CARGO:** Oficial de obra

Fecha de entrega	Proteccion cabeza	Protección auditiva		Proteccion Facial			Proteccion Respiratoria		Proteccion de manos			Protección de Pies		Proteccion Corporal	Protección contra	Uniforme				Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapónidos Inserción	tapaoidos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	ormes con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon Talla	Botas Talla				
25-03-25									X														Baita.	
25-04-25									X														Bota	
19-05-25												X											Bota	
30-05-25					X																		Bota	
3-06-25												X											Bota	
10-06-25											X												Bota	
23-06-25				+																			Baita	
11-07-25				X																			Bota	
21-07-25					X																		Bota	
1-08-25										X														

EBISU	ENTREGA DE EPP-DOTACIÓN INICIAL	Código: FST.EP-02
		Versión: 00
		Fecha: 07 Mar-15

FECHA DE ENTREGA	DIA	9	MES	07	AÑO	24	LUGAR ENTREGA	proyecto boita
NOMBRE TRABAJADOR Y/O CONTRATISTA								Jose Bernardo Herrera
N° C.C.	1.001.297.484						CARGO	plomero

Hago constar que he recibido de **EBISU S.A.S.** la siguiente dotación y E.P.P. De la misma forma manifiesto que he recibido instrucciones sobre el uso, cuidado, mantenimiento y disposición de los mismos.

RELACIÓN DE LOS ELEMENTOS ENTREGADOS		
ELEMENTO	**TALLA/ OBSERVACIONES**	**CANTIDAD**
Carnet		
Camisa Jean		
Pantalón Jean		
Botas industriales cuero (Con Puntera)		
Botas PVC (Con Puntera)		
Casco con Barbuquejo		
Monogafas de seguridad Filtro UV Lente Oscuro		
Monogafas de seguridad Lente claro		
Careta		
Protectores auditivos		
Guantes de Vaqueta		
Guantes de Carnaza		
Guantes de Caucho		
Guantes de Nitrilo		
Mascarilla Desechable		
Mascarilla con filtro		
Arnés con eslinga de seguridad		
Kit invernal		
Otros ( )		

Nota:

- Es indispensable y obligatorio para ingresar a laborar al sitio de trabajo, utilizar los Elementos de Protección Personal y dar el uso adecuado a los mismos.
- Para la reposición de los respectivos E.P.P. el trabajador debe presentar el artículo a reponer. La entrega debe quedar consignada en el Formato Control Entrega EPP Adicionales.

Jose Herrera

Firma aprobación

Firma del trabajador

EBISU

FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES

Código: FST-EP-03
Versión: 02
Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Reinaldo Herrera CARGO: Auxiliar

Fecha de entrega	Protección cabeza		Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria		Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal: Protección contra riesgo	Uniforme					Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	tapaoidos Copa	Gafas de seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Camaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnes con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon Talla	Chaqueta Talla				
09-07-24										X							X	L					Bolta	José H
16-07-24					X					X													Bolta	Jose H
26-07-24										X													Bolta	Jose H
13-08-24																							Bolta	Jose H
15-08-24					X					X													Bolta	Jose H
04-09-24										X			X								T=40		Bolta	Jose H
17-09-24										X													Bolta	Jose H
23-09-24											X												Bolta	Jose H
11-10-24					X					X													Bolta	Jose H
23-11-24										X													Bolta	Jose H
09-12-24										X													Bolta	Jose H
23-12-24										X													Bolta	Jose H
13-01-25					X																Botas 40		Bolta	Jose H
29-02-25		X		X																			Bolta	Jose H
05-02-25										X													Bolta	Jose H
06-02-25					X																		Bolta	Jose H
13-02-25										X													Bolta	Jose H
24-02-25					X																		Bolta	Jose H
19-03-25										X													Bolta	Jose H
18-03-25																	X	L	X	34				
16-04-25				X																				

EBISU	FORMATO CONTROL DE ENTREGA EPP ADICIONALES	Codigo: FST.EP-03 Versión: 02 Fecha: 15/03/2022

NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jose Bernardo Herrera **CARGO:** Oficial de obra - plomero

Fecha de entrega	Protección cabeza	Protección auditiva		Protección Facial		Protección Respiratoria	Protección de manos			Protección de Pies		Protección Corporal	Protección contra	Uniforme			Otro	Observaciones	Proyecto/Lugar	Firma
	Casco con barbuquejo	Tapaoidos Inserción	Tapaoidos Copa	Gafas tipo seguridad lente claro	Gafas de seguridad filtro	Careta	Mascarilla desechable	Respirador Filtro	Vaqueta	Carnaza	Caucho	Nitrilo	Botas cuero con puntera	Botas PVC con puntera	Abrigo con capucha	Arnés con eslinga de seguridad	Camiseta	Talla	Pantalon	Talla	Botas	Talla				
7-05-2025									X																Boita	Jose H
15-05-2025									X																Boita	Jose H
17-05-25					X																				Boita	Jose H
28-05-25					X																				Boita	Jose H
31-05-25					X				X																Boita	Jose H
19-06-25									X																Boita	Jose H
3-07-25									X																Boita	Jose H
21-07-25									X																Boita	Jose H
1-08-25									X																Boita	Jose H

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

EVALUACIONES OCUPACIONALES DE SUB CONTRATISTA

COE OCUPACIONAL

Prestador: 0500105568
No. Identificación 9008245990
Dirección: CRA 25 No 52-42
Telefono: 3147471871
Email: IPSCOEOCUPACIONAL@GMAIL.COM

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha Impresión:	BOGOTA D.C. - 2025/04/25	Nro Ingreso:	20250425020158
Paciente:	JUAN DAVID SERNA MANZO	CC:	1080261527
Edad:	36 años	Nombre Cliente:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	INGRESO
Cargo:	GUARDA DE SEGURIDAD	Convenio:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN
Orígen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2025-04-25 11:04:17	Fecha Atención:	2025-04-25 10:55:53
Sede:	SEDE BOGOTA		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA	TOXICOLOGIA		
VISIOMETRIA			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR: SÍNDROME COLON IRRITABLE CONTROLADO VISIOMETRIA: VISION CERCANA Y LEJANA CON AGUDEZA VISUAL NORMAL AUDIOMETRIA: AUDICION NORMAL TEST DE MILLION: DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES DESARROLLAR HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Continuar Manejo Medico
- [ ] Pausas Activas
- [ ] Uso de E.P.I.
- [x] Higiene Postural
- [ ] Remitir a EPS

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NINGUNA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de COE OCUPACIONAL. Comprendi las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Dr. Alexander Pulido M.
MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL

Profesional Ocupacional: JEISSON ALEXANDER PULIDO MONCADA
Registro M.D:

Firma del Paciente: JUAN DAVID SERNA MANZO
Identificacion: CC. - 1080261527

COE OCUPACIONAL
Prestador: 0500105568
No. Identificación 9008245990
Dirección: CRA 25 No 52-42
Telefono: 3147471871
Email: IPSCOEOCUPACIONAL@GMAIL.COM

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General

Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2024/10/15	Nro Ingreso:	20241015020124
Paciente:	CASTELLANOS HERNANDEZ GREGORIO ARTURO	CC:	88032372
Edad:	42 años	Nombre Cliente:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	INGRESO
Cargo:	GUARDA DE SEGURIDAD	Convenio:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN
Origen:	0	Destino:	0
Fecha Salida:	2024-10-15 12:44:34	Fecha Atención:	2024-10-15 12:21:43
Sede:	SEDE BOGOTA		



Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA			
VISIOMETRIA			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	APTO PARA EL CARGO CON RECOMENDACIONES
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR : VARICES EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES / OBESIDAD GRADO II EN TRATAMIENTO VISIOMETRIA : VISION CERCANA Y LEJANA IZQUIERDA AGUDEZA VISUAL NORMAL , LEJANA DERECHA :MIOPIA NO CORREGIDA. AUDIOMETRIA : AUDICION NORMAL EXAMEN DE LABORATORIO: TOXICOLOGIA. RECOMENDACIONES:OPTOMETRIA PARA FORMULAR VISION LEJANA DERECHA / CONTINUAR MANEJO MEDICO POR EPS : MEDICO GENARL / NUTRICION / USO DE MEDIAS DE COMPRESION / CONTROL DE PESO SEMANAL HASTA LOGRAR RANGO NORMAL EN INDICE DE MASA CORPORAL / ESTILOS DE VIDA SALUDABLES./ USO DE LENTES PERMANENTES

Recomendaciones Generales

☑ Examen Periodico Ocupacional	☐ Realizacion Pruebas Complementarias	☑ Continuar Manejo Medico
☐ Pausas Activas	☐ Uso de E.P.I.	
☑ Higiene Postural	☐ Remitir a EPS	

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo
Visual:	Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
Cardiovascular:	Reducir el consumo de azucares, harinas, sal, grasas y fritos; asistir a programas periodicos de promoción y prevención de riesgo cardiovascular en su EPS. Control periodico de peso, control de tensión arterial preventiva.

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NINGUNA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraída del consentimiento informado y politica de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de COE OCUPACIONAL. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

COE OCUPACIONAL I.P.S
Tu Aliado N°1 en Salud Ocupacional

COE OCUPACIONAL
Prestador: 0500105568
No. Identificación 9008245990
Dirección: CRA 25 No 52-42
Telefono: 3147471871
Email: IPSCOEOCUPACIONAL@GMAIL.COM

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha Impresión:	BOGOTA D.C. - 2025/04/30	Nro Ingreso:	20250430020182
Paciente:	FAUSTINO - NIÑO MARTINEZ	CC:	86077330
Edad:	41 años	Nombre Cliente:	COE OCUPACIONAL IPS
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	INGRESO
Cargo:	GUARDA DE SEGURIDAD	Convenio:	COE OCUPACIONAL IPS
Origen:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN	Destino:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN
Fecha Salida:	2025-04-30 13:45:25	Fecha Atención:	2025-04-30 12:43:55
Sede:	SEDE BOGOTA		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA VISIOMETRIA	TOXICOLOGIA		

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR: ADULTO APARENTEMENTE SANO VISIOMETRIA: VISION CERCANA Y LEJANA CON AGUDEZA VISUAL NORMAL AUDIOMETRIA: AUDICION NORMAL TEST DE MILLION: DENTRO DE LOS RANGOS NORMALES

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Continuar Manejo Medico
- [ ] Pausas Activas
- [ ] Uso de E.P.I.
- [x] Higiene Postural
- [ ] Remitir a EPS

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular: Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NINGUNA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y verídicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y política de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclínicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de COE OCUPACIONAL. Comprendí las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Dr. Alexander Pulido M.
MEDICO EMPRESARIAL
ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
C.C. [illegible]

Profesional Ocupacional: JEISSON ALEXANDER PULIDO MONCADA
Registro M.D:
Licencia S.O: 12289

Firma del Paciente: FAUSTINO - NIÑO MARTINEZ
Identificacion: CC. - 86077330

Todos los derechos reservados - www.innovasoftcol.com

COE OCUPACIONAL

Prestador:	0500105568
No. Identificación	9008245990
Dirección:	CRA 25 No 52-42
Telefono:	3147471871
Email:	IPSCOEOCUPACIONAL@GMAIL.COM

CERTIFICADO MÉDICO DE APTITUD LABORAL con enfasis en OSTEOMUSCULAR

Información General



Fecha impresión:	BOGOTA D.C. - 2025/04/15	Nro Ingreso:	20250415020178
Paciente:	JOSE CAMILO CALDERON ARROYO	CC:	1000686267
Edad:	23 años	Nombre Cliente:	COE OCUPACIONAL IPS
Género:	Masculino	Tipo Evaluación:	INGRESO
Cargo:	GUARDA DE SEGURIDAD	Convenio:	COE OCUPACIONAL IPS
Origen:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN	Destino:	COMPAÑIA DE SEGURIDAD Y VIGILANCIA PRIVADA SIMON BOLIVAR LTDA EN REORGANIZACIÓN
Fecha Salida:	2025-04-15 12:30:58	Fecha Atención:	2025-04-15 12:24:25
Sede:	SEDE BOGOTA		

Pruebas de Apoyo Diagnóstico

PARACLINICOS	LABORATORIO CLINICO	COMPLEMENTARIOS	VACUNAS
AUDIOMETRIA	TOXICOLOGIA		
VISIOMETRIA			

Certificacion de Aptitud

CONCEPTO - EXAMEN INGRESO:	APTO PARA EL CARGO
OBSERVACIONES AL CONCEPTO:	EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL CON ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR : ADULTO APARENTEMENTE SANO VISIOMETRIA : VISION CERCANA Y LEJANA CON AGUDEZA VISUAL NORMAL AUDIOMETRIA : AUDICION NORMAL

Recomendaciones Generales

- [x] Examen Periodico Ocupacional
- [ ] Realizacion Pruebas Complementarias
- [ ] Continuar Manejo Medico
- [ ] Pausas Activas
- [ ] Uso de E.P.I.
- [x] Higiene Postural
- [ ] Remitir a EPS

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

Osteomuscular:	Acondicionamiento fisico segun requerimientos del cargo. Adecuacion ergonomica de puestos de trabajo segun disposicion de la empresa. Capacitacion para manejo de cargas segun criterio del cargo

Limitaciones o Restricciones

Tipo Limitación: ninguna

Observación: NINGUNA

Autorizo al médico ocupacional quien firma abajo a realizar los exámenes médicos y pruebas complementarias sugeridas por la empresa. Certifico que he sido informado (a) acerca de la naturaleza y propósito de estos exámenes. Entiendo que la realización de estos exámenes es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Certifico además que las respuestas que doy son completas y veridicas. Se me informo también que este documento es estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo a las personas o entidades previstas en la legislación vigente. La firma del paciente referida en este documento es imagen extraida del consentimiento informado y politica de protección de datos diligenciada y firmada por cada paciente antes de ingresar a la atención donde nos autoriza a practicarle los exámenes médicos y paraclinicos correspondientes. La imagen de firma del paciente certifica que se presento y diligencio el documento de consentimiento informado el cual reposa en los archivos de COE OCUPACIONAL. Comprendi las explicaciones y recomendaciones suministradas por el médico sobre aspectos de mi estado de salud y se me informo que puedo obtener copia de las valoraciones realizadas en el momento que lo requiera.

Dr. Alexander Pulido M.

Profesional Ocupacional: JEISSON ALEXANDER PULIDO MONCADA

Firma del Paciente: JOSE CAMILO CALDERON ARROYO

Clinisur IPS Ltda Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000558340

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 01/07/2025 12:40:07

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: CRISTIAN GIOVANNY CIFUENTES CASTELLANOS **C.C** 1033780025

EDAD 30 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE DRYWALL



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
VALORACION MEDICO DE RUTINA EPS/ CONTROL ADECUADO DEL PESO CORPORAL - NUTRICION EPS/ HIGIENE POSTURAL / USO DE MEDIAS ANTIVARICE PREVENTIVO
MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/ SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Cristian Cifuentes

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Pablo E. Salinas
Médico Especialista
Salud Laboral
C.C 1073.677.274
I.S.O 3395-2020

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Clinisur IPS Ltda Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000558459

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 02/07/2025 09:32:53

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JAVIER EDUARDO HERNANDEZ CUERVO **C.C** 80876181

EDAD 39 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐	NO ☑			
Visiometría	☐	Glic ☐	Col ☐	Trigli ☐	Otros ☐		
Optometría	☐	**¿Cuáles?**					
Audiometría	☐						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

NINGUNO

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
VALORACION MEDICO DE RUTINA EPS/
MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/ SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/ REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Vladimir A. Vega R.
Especialista Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
Resolución 5614 / 2018

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559579

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 08/07/2025 11:44:14

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: JUAN SEBASTIAN TOVAR AVILA **C.C** 1000004647

EDAD 22 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRÍA Y VISIOMETRÍA OCUPACIONAL RUTINARIA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

José Luis Rodriguez Baquero
Médico cirujano
Esp. Seguridad y salud en el Trabajo SST.
CC 79570561 RM 204096/1996
LIC. SO 14079- 30/11/2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559653

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 09/07/2025 07:32:14

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: MICHAEL STEVEN ROMERO RINCON **C.C** 1024553278

EDAD 31 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRÍA Y VISIOMETRÍA OCUPACIONAL RUTINARIA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?



FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

José Luis Rodriguez Baquero
Médico cirujano
Esp. Seguridad y salud en el Trabajo SST.
CC 79570561 RM 204096/1996
LIC. SO 14079- 30/11/2016

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Clinisur IPS Ltda
Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000559602

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 08/07/2025 12:04:12

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☐ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☑

NOMBRE Y APELLIDO: ESTEBAN FELIPE SALAMANCA TOVAR **C.C** 1001286573

EDAD 22 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS.
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS.
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Katherine Brigette Blanco Angulo
Médico General
Médico esp. Gerencia en SST.
CE 729744 RM 729744
LIC. SO 4072- 14/06/2023

FIRMA DEL ESPECIALISTA

Clinisur IPS Ltda.
Salud Ocupacional
Nit. 900.148264-9 Código del Prestador S.D.S. 110011738901

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000515959

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 06/11/2024 07:07:17

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: ANDERSON JULIAN SARMIENTO SOTO C.C 1003777085

EDAD 24 Años SEXO M CARGO A DESEMPEÑAR AYUDANTE DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☐
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	¿Cuáles?	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL MEDICO DE RUTINA EPS. HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE. USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR. CONTROLES PERIÓDICOS OCUPACIONALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS SEGÚN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRIA Y VISIOMETRIA OCUPACIONAL

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

FIRMA DEL PACIENTE

Captura Biométrica

Dra. Ayleen Orozco Almanza
Medico Esp. Seguridad y Salud en el trabajo
RES 0312/2019

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CALLE 27 SUR No 19-07 PBX.:2784705 FAX.:2392301Fax
E-mail. clinisurips@clinisurips.com - https://www.clinisurips.com

Powered by CamScanner

Clinisur IPS Ltda Salud Ocupacional

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000542771

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 20/03/2025 14:00:19

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: CRISTIAN ALBERTO CASTANEDA AMAYA **C.C** 1118199753

EDAD 31 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** OFICIAL DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☑ NO ☐
Visiometría	☑	Glic ☑ Col ☑ Trigli ☑ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☑		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑

LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☑	☐
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES

NINGUNA

RECOMENDACIONES

PUEDE REALIZAR LABORES EN ALTURAS

CONTROL MEDICO DE RUTINA EPS/ CONTROL ADECUADO DEL PESO CORPORAL - NUTRICION EPS / MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA/SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES/REALIZAR PAUSAS ACTIVAS / USO DE LOS EPP EN FUNCION DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR.

EXÁMENES DE EGRESO

Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Cristian C.

FIRMA DEL PACIENTE



Captura Biométrica

Pablo E. Salinas E.
Pablo E. Salinas
Médico Especialista
Salud Laboral
C.C 1073.677.274
I.S.O 3395-2020

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000558736

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 03/07/2025 12:15:09

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: ANDRES SEBASTIAN POVEDA DIAZ **C.C** 1021667629

EDAD 20 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE OBRA



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐	NO ☑			
Visiometría	☐	Glic ☐	Col ☐	Trigli ☐	Otros ☐		
Optometría	☐	**¿Cuáles?**					
Audiometría	☐						
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑				
		Otros	☐				

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNA

RECOMENDACIONES
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRÍA Y VISIOMETRÍA OCUPACIONAL RUTINARIA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Sebas Poveda

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Dr. José Luis Rodriguez S.
Médico Especialista Salud Ocupacional
Res. S.S.T. 0380/04

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CLINISUR IPS 1 LTDA

900148264

NÚMERO
0000558657

Régimen : RÉGIMEN

CERTIFICADO LABORAL

EMPRESA: OSSA ARQUITECTURA Y CONSTRUCCION SAS FECHA 03/07/2025 10:12:35

PREOCUPACIONAL O INGRESO ☑ POS-OCUPACIONAL O EGRESO ☐ PERIÓDICO ☐

NOMBRE Y APELLIDO: LUIS ERNESTO ACUÑA OSPINO **C.C** 1082477063

EDAD 31 Años **SEXO** M **CARGO A DESEMPEÑAR** AYUDANTE DE CONSTRUCCION



EXÁMENES PRACTICADOS

Evaluación médico ocupacional	☑	Exámenes de laboratorio	SI ☐ NO ☑
Visiometría	☐	Glic ☐ Col ☐ Trigli ☐ Otros ☐	
Optometría	☐	**¿Cuáles?**	
Audiometría	☐		
Espirometría	☐	Énfasis Osteomuscular	☑
		Otros	☐

EXÁMENES COMPLEMENTARIOS

El suscrito médico hace constar que el (la) señor(a) se presentó a valoración médica el día de hoy expidiendo el siguiente

CONCEPTO

LABORAR SIN RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☑
LABORAR CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO ☐

	SI	NO	NA
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS	☐	☐	☑
RESTRICCIÓN PARA TRABAJO EN ESPACIOS CONFINADOS	☐	☐	☑

RESTRICCIONES
NINGUNO

RECOMENDACIONES
CONTROL MÉDICO DE RUTINA EPS - VALORACION EN EPS CON NUTRICION
SE SUGIERE REALIZAR AUDIOMETRÍA Y VISIOMETRÍA OCUPACIONAL RUTINARIA
USO DE LOS EPP EN FUNCIÓN DEL PELIGRO PARA EL TRABAJADOR / REALIZAR PAUSAS ACTIVAS

EXÁMENES DE EGRESO
Sospecha de enfermedad laboral SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?

Luis Acuña

FIRMA DEL PACIENTE


Captura Biométrica

Dra. María L. Perez P.
Médico
Esp. Gerencia en SST
Res 8731-22/12/22
CC. 1.034.320.081

FIRMA DEL ESPECIALISTA

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



GRUPO OCUPACIONAL LTDA
NIT: 900139947-2
L.S.O. 12534/2017

TRABAJO EN ALTURAS
Certificado de aptitud: 1091374803-256399

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	09 Jun. 2025 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	PERIODICO TRABAJO EN ALTURAS
Paciente:	JESUS MANUEL MERCHAN RAMIREZ	**Identificación:**	1091374803
Género	MASCULINO **Edad:** 31	**Teléfono**	****** **Móvil:** 3103789631
Fecha Nacimiento:	28/10/1993	**Cargo:**	TECNICO DE MANTENIMIENTO
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	FAMISANAR
Dirección	CLL 57 SUR 22	**ARL:**	
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	
Empresa	EUROLIFT S.A.S.		
		AREA: No Reporta	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	EUROLIFT S.A.S.		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS - RECOMENDACIONES

AUDIOMETRIA	1. CONTROL PERIÓDICO, 2. EN ZONA DE RUIDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA .
ESPIROMETRIA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
OPTOMETRIA	CONTROL PERIODICO, PROTECCION OCULAR
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE EPP SEGÚN EXPOSICION Y DE EQUIPOS DE SEGURIDAD PARA ALTURAS, CAPACITACION PARA TRABAJO EN ALTURAS. CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL. SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.
CUADRO HEMATICO	Se realizo
GLICEMIA	se realizo
PERFIL LIPIDICO	se realizo
ANEXO ALTURAS	PACIENTE NO PRESENTA CRITERIOS DE RESTRICCION PARA TRABAJOS EN ALTURAS.

CONCEPTO LABORAL

PERIODICO SATISFACTORIO
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS.

Observaciones:

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Programa de Vigilancia Epidemiológica o Programa de Prevención y Promoción

NO

Información de Remisiones

NO

'Consentimiento Informado:
Yo en calidad de paciente, previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos de GRUPO OCUPACIONAL LTDA, según las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al decreto reglamentario 1377 del 2013 para el tratamiento de protección de datos personales.
Autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; de igual forma declaro que se me ha informado en forma clara y sencilla de la naturaleza y propósito de dichos exámenes, así como los riesgos y complicaciones que podrían presentarse después de la toma de muestras si me aplica.
Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es veraz y completa.

Custodia de las Historias clínicas:
GRUPO OCUPACIONAL LTDA certifica que tiene la custodia de las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio del 2007 modificada el 5 de Junio por la Resolución 1918 de 2009 en el artículo 17, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, el manejo y contenido de las historias clínicas.'

Carlos Andrade

DR. CARLOS MIGUEL ANDRADE BECERRA

MEDICO ESP. SST
RES. 0733-2010

Médico Especialista en Salud Laboral
CARLOS MIGUEL ANDRADE BECERRA
LSO17234 03/08/24 RM 80882415

Jesus M Merchan R.

Firma y cédula del Paciente
JESUS MANUEL MERCHAN RAMIREZ
1091374803

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD LABORAL



GRUPO OCUPACIONAL LTDA
NIT: 900139947-2
L.S.O. 12534/2017

TRABAJO EN ALTURAS
Certificado de aptitud: 1001045259-253113

INFORMACIÓN DEL PACIENTE

Fecha y Lugar:	04 abr. 2025 - BOGOTA D.C	**Tipo de Examen:**	INGRESO TRABAJO EN ALTURAS
Paciente:	FRANK ALEJANDRO AREVALO FORERO	**Identificación:**	1001045259
Género	MASCULINO **Edad:** 23	**Teléfono**	***** **Móvil:** 3115063474
Fecha Nacimiento:	20/11/2001	**Cargo:**	AUXILIAR DE INSTALACION
Estado Civil:	SOLTERO(A)	**EPS:**	SANITAS S.A.
Dirección	CRA 92 NO 74 - 46 SUR	**ARL:**	
Escolaridad:	BACHILLERATO	**AFP:**	
Empresa	EUROLIFT S.A.S.		
		AREA: No Reporta	
Misión/Contrato/ Centro de Costo:	EUROLIFT S.A.S. -		

EXÁMENES DE DIAGNÓSTICO LABORAL REALIZADOS

TEST PSICOMETRICO	APTO-talleres propios en su cargo para optimizar su desempeño
AUDIOMETRIA	1. CONTROL PERIÓDICO, 2. EN ZONA DE RUIDO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN AUDITIVA.
ESPIROMETRIA	REALIZAR ACTIVIDAD FISICA, UTILIZAR ELEMENTOS DE PROTECCION RESPIRATORIA, CONTROL ANUAL.
OPTOMETRIA	USO DE LENTES VISIÓN PROLONGADA PARA ACTIVIDADES DE ESFUERZO VISUAL, CONTROL ANUAL, PROTECCIÓN OCULAR.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR	HIGIENE POSTURAL, PAUSAS ACTIVAS, USO ADECUADO DE EPP Y DE EQUIPOS DE SEGURIDAD PARA ALTURAS, REALIZAR EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES, CAPACITACIÓN PARA TRABAJO EN ALTURAS. CONTROL PERIODICO OCUPACIONAL. SEGUIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD.
CUADRO HEMATICO	se realizó
GLICEMIA	se realizó
PERFIL LIPIDICO	se realizó
TEST DE DROGAS 8 PANELES (COC/THC/MOP/AMP/BZO/BAR/ MTD/MET)	se realizó
ANEXO ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA TRABAJO EN ALTURAS

CONCEPTO LABORAL

INGRESO SATISFACTORIO.
APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

Observaciones: HÁBITOS Y ESTILOS DE VIDA SALUDABLES.

Tipo de Restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Permanente
NO		

Ingresar al Sistema de Vigilancia Epidemiológica (SVE) o Programa de Prevención y Promoción (PPyP)

NO

Información de Remisiones

NO

'Consentimiento Informado:
Yo en calidad de paciente, previamente informado(a) de forma libre y voluntaria acepto que los datos que he suministrado sean incorporados en la base de datos de GRUPO OCUPACIONAL LTDA, según las disposiciones de la ley 1581 del 2012 y al decreto reglamentario 1377 del 2013 para el tratamiento de protección de datos personales.
Autorizo la realización del examen médico ocupacional y paraclínicos registrados en este documento; de igual forma declaro que se me ha informado en forma clara y sencilla de la naturaleza y propósito de dichos exámenes, así como los riesgos y complicaciones que podrían presentarse después de la toma de muestras si me aplica.
Certifico que la información dada por mí en la historia clínica ocupacional es veraz y completa.

Custodia de las Historias clínicas:
GRUPO OCUPACIONAL LTDA certifica que tiene la custodia de las historias clínicas ocupacionales, dando cumplimiento a la Resolución 2346 del 11 de Julio del 2007 modificada el 5 de Junio por la Resolución 1918 de 2009 en el artículo 17, por la cual se regula la práctica de evaluaciones médicas ocupacionales, el manejo y contenido de las historias clínicas.'

CONCEPTO OCUPACIONAL

DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO - MEDICO ESPECIALISTA EN SST
CENTRO MEDICO TORREMOLINOS CALLE 17 NORTE 14-20 CONS 201- 3128518160

De conformidad con la Resolución No 2346 del 11 de julio de 2007 proferida por el Ministerio de la Protección Social, mediante la cual se regula la práctica de evaluaciones de ingreso, egreso, alturas, periódicas y de controles médicas ocupacionales.

NOMBRE DE LA EMPRESA Y CENTRO DE TRABAJO / SEDE		
ESTRUCTURAS OBRAS CIVILES	ARMENIA	27/06/2025

Nombre del aspirante o trabajador	PATERNINA CUERVO JONATHAN			
	Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Documento de identificación		Edad	Cargo
	Número		
C.C.	8.064.515	39	ELECTRICO

Ingreso	X	Periodico		Egreso	

CONCEPTO

Apto sin restricciones para el cargo	X	Apto sin restriccion para alturas	X	Sin patologia asociada a la labor	
Apto con restriccion para el cargo		Apto con restriccion para alturas			
				ALTURAS SI	

DESCRIPCION RESULTADOS (Escriba en términos sencillos la interpretación de los hallazgos que determinan el concepto de aptitud)	
VISIOMETRIA	
PRUEBA PSICOLO	
AUDIOMETRIA	
LABORATORIO	
EMFASIS OM	
TAMIZAJE VOZ	
DIAGNOSTICO	NO

RECOMENDACIONES (Escriba en términos sencillos para que el empleador tenga en cuenta los cuidados, controles y recomendaciones)

RECOMENDACIONES GENERALES SEGÚN PROFESIOGRAMA

EJERCICIO- DIETA SANA- GIMNASIA LABORAL- PAUSAS ACTIVAS

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS SEGÚN PROFESIOGRAMA

USO DE EPP SEGÚN PROFESIOGRAMA- CUIDADOS POSTURALES- SEGUIR LAS INDICACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

LAGRIMAS NATURALES

REMISION A EPS	SI	NO X	REMISION A ARL	SI	NO X
SE ENTREGA CONCEPTO	SI X	NO			

Médico

Firma: 

Nombre: DRA LUZ ANDREA ROMERO ARANGO
MEDICO ESPECIALISTA SALUD OCUPACIONAL

Registro: LMSO 7332 DEL 2001-2012- 2022R

PATERNINA CUERVO JONATHAN

COSMOS SUPPORT SAS
Nit: 9005304667
Dirección: Calle 57 N 18 21
Teléfono: 321 510 9956
Email: info@clinicosmos.com
agendamiento@clinicosmos.com

Información General

No. ingreso	**6685258405**	**Fecha Impresión**	**19/02/2025**
Fecha Ingreso	**19/02/2025**	**Nombre**	**Cristian duperly urrego**
CC	**1106332754**	**Sede**	**COSMOS SUPPORT**
Cargo	**Tecnico electricista**	**Tipo de examen**	**EXAMEN INGRESO**
Fecha Nacimiento	**11/05/1988**	**Edad**	**36**
Dirección	**Cra 78 #41f-15 sur**	**Teléfono**	**3174410031**
Estado Civil	**Soltero**	**# Hijos**	**0**



Empresa a Laborar	**RAUL REINA ROMERO S.A.S**	**Fecha de salida**	**19/02/2025**
Nombre Acompañante			

Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
AUDIOMETRÍA:	NORMAL		
OPTOMETRÍA:	NORMAL	GLICEMIA SIMPLE	NORMAL

Certificación de Aptitud

APTO PARA LABORAR EN EL CARGO

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR:	**SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**
ALTURAS:	**APTO SIN RESTRICCIONES.**
ESPACIOS CONFINADOS:	**N/A.**

Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G. Especialista en seguridad y salud en el trabajo R.M. 1.032.395.042

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G
CC: 1.032.395.042
Registro médico: 1.032.395.042

Firma del trabajador: Cristian duperly urrego
CC:CC1106332754

COSMOS SUPPORT SAS
Nit: 9005304667
Dirección: Calle 57 N 18 21
Teléfono: 321 510 9956
Email: info@clinicosmos.com
agendamiento@clinicosmos.com

Información General

No. ingreso	**150186**	**Fecha Impresión**	**9/11/2024**
Fecha Ingreso	**9/11/2024**	**Nombre**	**LOPEZ ROMAN NELSON ANTONIO**
otro	**4771627**	**Sede**	**COSMOS SUPPORT**
Cargo	**AUXILIAR DE ELECTRICIDAD**	**Tipo de examen**	**EXAMEN INGRESO**
Fecha Nacimiento	**3/04/1988**	**Edad**	**36**
Dirección	**KR 79 D 09 SUR**	**Teléfono**	**3145766004**
Estado Civil	**Unión libre**	**# Hijos**	**1**
Empresa a Laborar	**CUADRIKULA SAS**	**Fecha de salida**	**9/11/2024**
Nombre Acompañante			



Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
AUDIOMETRÍA:	NORMAL		
OPTOMETRÍA:	NORMAL	GLICEMIA SIMPLE	NORMAL

Certificación de Aptitud

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS

APTO PARA CONFINADOS

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR: **SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**

ALTURAS: **APTO SIN RESTRICCIONES.**

ESPACIOS CONFINADOS: **N/A.**

Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G.
Especialista en seguridad
C.C. 1.032.395.042
T.P.M. 1.032.395.042

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G
CC: 1.032.395.042
Registro médico: 1.032.395.042

Nelson Antonio Lopez.

Firma del trabajador: LOPEZ ROMAN NELSON ANTONIO
CC:otro4771627

COSMOS SUPPORT SAS
Nit: 9005304667
Dirección: Calle 57 N 18 21
Teléfono: 321 510 9956
Email: info@clinicosmos.com
agendamiento@clinicosmos.com

Información General

No. ingreso	**6670352225**	**Fecha Impresión**	**19/02/2025**
Fecha Ingreso	**19/02/2025**	**Nombre**	**Heredia Heredia Jesús Ramón**
CC	**5508048**	**Sede**	**COSMOS SUPPORT**
Cargo	**oficial**	**Tipo de examen**	**EXAMEN INGRESO**
Fecha Nacimiento	**1/06/1978**	**Edad**	**46**
Dirección	**çl 44c12 este 47**	**Teléfono**	**3202971330**
Estado Civil	**Soltero**	**# Hijos**	**0**



Empresa a Laborar	**RAUL REINA ROMERO S.A.S**	**Fecha de salida**	**19/02/2025**
Nombre Acompañante			

Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
AUDIOMETRÍA:	NORMAL		
OPTOMETRÍA:	NORMAL	GLICEMIA SIMPLE	NORMAL

Certificación de Aptitud

APTO PARA LABORAR EN EL CARGO

Concepto de acuerdo al énfasis

OSTEOMUSCULAR:	**SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**
ALTURAS:	**APTO SIN RESTRICCIONES.**
ESPACIOS CONFINADOS:	**N/A.**

Recomendaciones Generales

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Dr. Rodrigo Alejandro Méndez G. Especialista en seguridad y salud en el trabajo RM 1.032.395.042

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G
CC: 1.032.395.042
Registro médico: 1.032.395.042

Firma del trabajador: Heredia Heredia Jesús Ramón
CC:CC5508048

CROMA MEDICAL
Salud Integral IPS

CROMA MEDICAL IPS
Nit: 901470470-2
Dirección:Cra. 45a #103-44 P1
Teléfono: 321 510 9956
Email: info@cromamedical.com
agendamiento@cromamedical.com

Información General

No. Ingreso	8997	**Fecha Impresión**	3/07/2025
Fecha Ingreso	3/07/2025	**Nombre**	OAMR BUESAQUILLO PABON
CC	79131828	**Sede**	CROMA MEDICAL
Cargo	OFICIAL	**Tipo de examen**	EXAMEN INGRESO
Fecha Nacimiento	21/02/1966	**Edad**	59
Dirección	CLL 163 28 59	**Teléfono**	3006598574
Estado Civil	Unión libre	**# Hijos**	2
Empresa a Laborar	IMPERMEABILIZACIONES LANDAZURI SAS	**Fecha de salida**	3/07/2025
Nombre Acompañante			

Exámenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR:	NORMAL	PERFIL LIPÍDICO	NORMAL
AUDIOMETRÍA:	NORMAL		
OPTOMETRÍA:	NORMAL	GLICEMIA SIMPLE	NORMAL

Certificación de Aptitud

APTO

Concepto de acuerdo al Riesgo

OSTEOMUSCULAR:	**SIN RECOMENDACIONES NI RESTRICCIONES.**
ALTURAS:	**APTO SIN RESTRICCIONES.,**
ESPACIOS CONFINADOS:	**N/A.**

Recomendaciones Generales (Adicionales)

- Control periódico ocupacional
- Hábitos nutricionales saludables
- Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo Ejercicio regular 3 veces / semana

Recomendaciones Ocupacionales Preventivas

- **OSTEOMUSCULAR:** Pausas activas, ejercicios de estiramiento y posturas adecuadas.
- **VISUAL:** Educación en higiene visual. Uso de protección visual según tipo de exposición. Adecuada iluminación del puesto de trabajo. Pausa activa visual.
- **ALTURAS:** Capacitación y certificación de alturas.
- **AUDITIVO:** Protección auditiva de acuerdo con la exposición a ruido y reposo auditivo extralaboral.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

Profesional: RODRIGO ALEJANDRO MÉNDEZ G
CC: 1.032.395.042
Registro médico: 1.032.395.042

Firma del trabajador: OAMR BUESAQUILLO PABON
CC:CC79131828

Certificado Médico

Informe seguridad y salud en el trabajo

LIC SST RES. 11232 de 12/12/2016 Según res. 2346/2007 MPS

Validación: www.eximedica.info

TEL: 3174375676 EMAIL: eximedicacentromedicolaboral@gmail.com

Tipo de certificacion:

Ingreso	☒	Retiro	☐	Espacios confinados	☐
Periodico	☐	Trabajo en alturas	☒	Post incapacidad	☐

CERT N°:	43181	**EMPRESA:**	IMPERMEABILIZACIONES LANDAZURI SAS 901415400			
CIUDAD:	BOGOTA D.C. - IPS EXIMEDICA CENTRO MEDICO LABORAL .					
FECHA	09/01/2025	**TIPO DE EXAMEN**	PREOCUPACIONAL CON ENFASIS EN ALTURAS			
N° DOCUMENTO:	CC 87949416	**EDAD**	40	**GENERO**	M	
NOMBRES Y APELLIDOS:	ALEX BIOJO CAJARES					
TIPO DE CARGO	AYUDANTE					

EXAMENES REALIZADOS

ANEXO TRABAJO EN ALTURA - AUDIOMETRÍA - VISIOMETRÍA - COLESTEROL HDL - COLESTEROL LDL - COLESTEROL TOTAL - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - GLICEMIA PRE - TEST PSICOLÓGICO O WARTEGG - TRIGLICÉRIDOS

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Sin restricciones para el cargo	**APTO PARA TRABAJAR EN ALTURAS**

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO

PACIENTES SIN EVIDENCIA DE CONDICION DE RIESGO COVID -19

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA

SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - PAUSAS ACTIVAS

USO DE EPP - PROXIMO CONTROL EN UN AÑO

Consentimiento informado del aspirante

Yo autorizo al profesional abajo mencionado , a que se me realice de manera voluntaria el exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios y dejo constancia de que tuve la oportunidad de manifestar mi consentimiento para la realización de exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios necesarios y referenciados en este documento . Comprendo el propósito , los beneficios , la interpretación , limitaciones y riesgos del exámen médico ocupacional y/o exámenes complementarios, a partir de la información recibida por el profesional abajo mencionado . Certifico que la información que he suministrado es verdadera , completa y acepto el manejo de confidencialidad que Eximedica centro medico laboral. dé a la misma , autorizo que la información recopilada en las bases de datos puede ser utilizada para la implementación de los Sistemas de Vigilancia Epidemiologica de las empresas y la realización de estudios de investigación con fines científicos . (Ley 1581 de 2012). Suministre la información necesaria a las personas o entidades contempladas en la legislación para el desarrollo del sistema de gestión de la seguridad y salud en el trabajo (SG-SST).

Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6757
Esp. Salud Ocupacional

PROFESIONAL: **DRA TATIANA PRADA GALVAN ESP. SO 19212**

ALEX BIOJO CAJARES

ASPIRANTE O TRABAJADOR

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS
Nit. 900157744 - 0
Dirección: Cll 27 SUR No 19 - 19
Tel: 6016264247-3183832985-3115117029-3002717331 NIT 900157744

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ◯ Periódico ⊗ Retiro ◯ Post incapacidad ◯ Caso ocupacional ◯
Control ◯ Reubicación ◯ Ingreso al SVE ◯ Trabajo en alturas ⊗



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **23/07/2024 08:14:00** Empresa **ENOBRA & ACABADOS SAS**

Nombre **GUILLERMO PEÑUELA SILVA**

Cargo **INSTALADOR** Doc. Identidad **CC 79970951**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL TRABAJO EN ALTURAS.	2 ESPACIOS CONFINADOS	3 PERIODICO
4 COLESTEROL TOTAL	5 GLUCOSA EN SUERO , LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	6 TRIGLICÉRIDOS
7 VISIOMETRIA	8 AUDIOMETRIA SOD	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	◯	◯	◯	◯
Aplazado	◯	◯	◯	◯
Apto con restricciones	◯	◯	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	◯	◯	◯	◯
Apto para trabajar en espacios confinados	◯	◯	◯	◯
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	◯	◯	◯	◯
Apto para participar en la brigada	◯	◯	◯	◯
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	◯	◯	◯	◯

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	⊗	◯
Requiere restricciones de actividades	◯	◯
Requiere reubicación laboral temporal	◯	◯
Requiere reubicación laboral permanente	◯	◯
Apto para trabajar en alturas	⊗	◯
Apto para trabajar en espacios confinados	⊗	◯
Apto para trabajar en alturas	⊗	◯

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	◯	◯
Secuelas de Accidentes de Trabajo	◯	◯
Enfermedad Común	◯	◯

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ◯ Auditivo ◯ Respiratorio ◯ Cardiovascular ◯ Psicosocial ◯ Ergonómico ⓧ Otros ◯

REMISIÓN	SI ⊗	NO ◯	ARL	SI ◯	NO ⊗	EPS CIRUGIA GENERAL	SI ⊗	NO ◯

SIN RESTRICCIONES FISICAS PARA EL CARGO
SIN RESTRICCIONES FISICAS PARA TRABAJAR EN ALTURAS Y EN ESPACIOS CONFINADO

Dra Solandy E. Ortiz
M.D Laboral
RMO 4788/2015
U Rosario

SOLANDY EUGENIA ORTIZ GUZMAN
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 52116798 RM: RM2116/01 LO4788/15

Trabajador: GUILLERMO PEÑUELA SILVA
CC 79970951
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

CONTROL POR OPTOMETRIA DE LA EPS
RECOMENDACIONES PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD LABORAL
FORMACION EN TRABAJO SEGURO EN ALTURAS
EVITAR EL USO DE AUDIFONOS RECREATIVOS, USO DE BLOQUEADOR SOLAR, USO DE ROPA Y ZAPATOS ADECUADOS Y USO DE LOS EPP QUE PROPORCIONE LA EMPRESA
INSPECCIONAR LAS HERRAMIENTAS PERIODICAMENTE ANTES DE UTILIZARLAS,
INFORMACION SOBRE CUALQUIER DETERIORO EN LA SALUD QUE PRESENTE Y QUE LE LIMITE TRABAJAR
SE ACONSEJA ESTILO DE VIDA SALUDABLES CON ACTIVIDAD FISICA Y HABITOS ALIMENTARIOS BALANCEADOS QUE MANTENGA UN PESO SALUDABLE
CUALQUIER OMISION EN LA INFORMACION INDAGADA DURANTE LA CONSULTA MEDICA FRENTE A SU HISTORIAL CLINICO,
EXIME AL MEDICO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD FRENTE A EVENTOS QUE SUCEDAN DURANTE EL EJERCICIO DE SU LABOR Y SE CONSIDERA UNA FALTA GRAVE DEL TRABAJADOR.

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Dra Solandy E. Ortiz
M.D Laboral
RMO 4788/2015
U Rosario

SOLANDY EUGENIA ORTIZ GUZMAN
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 52116798 RM: RM2116/01 LO4788/15

Trabajador: GUILLERMO PEÑUELA SILVA
CC 79970951
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

SERVICIOS MEDICOS INTEGRALES SANTA ELENA SAS
Nit. 900157744 - 0
Dirección: CL 27 SUR 19 19 P 1 P 2 CS 201 CS 203 P 3
Tel: 6016264247-3183832985-3115117029-3002717331 NIT 900157744

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

Tipo certificación: Ingreso ⊗ Periódico ○ Retiro ○ Post incapacidad ○ Caso ocupacional ○
Control ○ Reubicación ○ Ingreso al SVE ○ Trabajo en alturas ⊗



DATOS DEL PACIENTE

Fecha **16/07/2025 08:54:00** Empresa **ENOBRA & ACABADOS SAS**

Nombre **LUIS ALBERTO BERMUDEZ PAZ**

Cargo **INSTALADOR** Doc. Identidad **CC 79466308**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

1 EXAMEN DE INGRESO OCUPACIONAL	2 EXAMEN DE APTITUD DE TRABAJO EN ALTURAS	3 ESPACIOS CONFINADOS
4 COLESTEROL TOTAL	5 GLUCOSA EN SUERO , LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	6 TRIGLICÉRIDOS
7 VISIOMETRIA	8 AUDIOMETRIA SOD	9

EXAMEN DE INGRESO	SI	NO	NO APLICA	FALTA INFORMACIÓN
Apto para el cargo	○	○	○	○
Aplazado	○	○	○	○
Apto con restricciones	⊗	○	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	⊗	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	⊗	○	○
Apto para Trabajar con equipos de suministro de aire o autocontenido	○	○	○	○
Apto para participar en la brigada	○	○	○	○
Apto para el requerimiento del cargo de la empresa o contratista	○	○	○	○

EXAMEN PERIÓDICO	SI	NO
Apto para continuar desempeñando el cargo sin limitaciones	○	○
Requiere restricciones de actividades	○	○
Requiere reubicación laboral temporal	○	○
Requiere reubicación laboral permanente	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○
Apto para trabajar en espacios confinados	○	○
Apto para trabajar en alturas	○	○

EXAMEN DE RETIRO	SI	NO
Sospecha de enfermedad Profesional	○	○
Secuelas de Accidentes de Trabajo	○	○
Enfermedad Común	○	○

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual ○ Auditivo ○ Respiratorio ○ Cardiovascular ⊗ Psicosocial ○ Ergonómico ⊗ Otros ○

REMISIÓN	SI ⊗	NO ○	ARL	SI ○	NO ○	EPS ORTOPEDIA,	SI ⊗	NO ○

CON RESTRICCIONES PARA EL CARGO EN PISO
CON RESTRICCIONES PARA TRABAJO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS

Luis Alirio Becerra F.
Médico Cirujano U. Nal.
R.M. 47036
Res. S.O. 224/18

LUIS ALIRIO BECERRA FINO
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 79447595 RM: 224 DE 10/01/2018

Trabajador: LUIS ALBERTO BERMUDEZ PAZ
CC 79466308
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad



Captura Biometrica

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

DEBE CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO MEDICO YA INSTAURADO EN LA EPS
EVITAR EL USO DE CELULAR Y DE AUDIFONOS RECREATIVOS EN SU LABOR
INDUCCION O REINDUCCION AL PUESTO DE TRABAJO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA CON ENFASIS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SG-SST) CUMPLIENDO CON LAS NORMAS PARA LA PREVENCION DE ACCIDENTES Y ENFERMEDAD LABORAL
SE ACONSEJA ESTILO DE VIDA SALUDABLES CON ACTIVIDAD FISICA Y HABITOS ALIMENTARIOS BALANCEADOS QUE MANTENGA UN PESO SALUDABLE
INSPECCIONAR LAS HERRAMIENTAS PERIODICAMENTE ANTES DE UTILIZARLAS
INFORMACION SOBRE CUALQUIER DETERIORO EN LA SALUD QUE LE LIMITE TRABAJAR
CUALQUIER OMISION EN LA INFORMACION INDAGADA DURANTE LA CONSULTA MEDICA FRENTE A SU HISTORIAL CLINICO,
EXIME AL MEDICO DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD FRENTE A EVENTOS QUE SUCEDAN DURANTE EL EJERCICIO DE SU LABOR Y SE CONSIDERA UNA FALTA GRAVE DEL TRABAJADOR.

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

Luis Alirio Becerra F.
Médico Cirujano U. Nal.
R.M. 47036
Res. S.O. 2247/18

LUIS ALIRIO BECERRA FINO
Especialidad: MEDICO ESPECIALISTA EN SALUD OCUPACIONAL
CC: 79447595 RM: 224 DE 10/01/2018

Trabajador: LUIS ALBERTO BERMUDEZ PAZ
CC 79466308
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad


Captura Biometrica

Calle 10 # 14B-23 L-4
Chia, Cundinamarca
315 200 9342 - 815 6644
NI 900611672-6

Impreso con **MedSystem**

Certificado laboral

901691742 - J&C INGENIEROS ASOCIADOS SAS

Paciente **José Alfredo Garzón Isaza**
CC 80270364
Nacimiento 11 de abr. 1966 (59 años, 2 meses)
Ocupación Electricista

Examen **Ingreso laboral**
Fecha Mar., 01 de jul. 2025 07:29h



Servicios realizados

Medicina Ocupacional

Concepto

Tipo de concepto

Sin restricción para el cargo

Énfasis

Osteomuscular

Generación: mar., 01 de jul. 2025

Observaciones y/o recomendaciones

RECOMENDACIONES PERSONALES: HABITOS DE VIDA SALUDABLES. CONTROL MEDICO PREVENTIVO.
RECOMENDACIONES LABORALES: HIGIENE POSTURAL ADECUADO. CORRECTA MANIPULACION Y MANEJO DE CARGAS. USO DE EPP SEGUN FACTORES DE RIESGO LABORALES. REALIZAR PAUSAS ACTIVAS LABORALES SEGUN CRONOGRAMA DE LA EMPRESA. CUMPLIR PROTOCOLO DE BIOSEGURIDAD DE LA EMPRESA. EXAMEN OCUPACIONAL PERIODICO SEGUN SGSST DE LA EMPRESA.



Alina Mailyn Romero Cuello
CC: 32780565
Especialista en salud Ocupacional- Universidad Del Rosario
RM: 32780565 LSST: 000787/2019



José Alfredo Garzón Isaza
CC: 80270364
Paciente
* Firma autorizada desde el consentimiento informado

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

CRONOGRAMA DE INSPECCIONES

	CRONOGRAMA DE INSPECCIÓN GENERAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	**Codigo:OST.CR-00** **Versión:00** **Fecha:15/03/2022**

JUSTIFICACIÓN	Por medio del presente programa de inspecciones se permite hacer un seguimiento a la conformidad de los controles operacionales, programa de mantenimiento y aspectos del Sistema de Seguridad y Salud en el Trabajo, identificando comportamientos inseguros y condiciones subéstandar en los lugares de trabajo.
ALCANCE	El presente Programa aplica para los procesos administrativos y operativos desarrollados por **EBISU S.A.S.**

OBJETIVO	**METAS**	**INDICADORES**
Garantizar las condiciones de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución de los procesos administrativos y operativos donde labora personal de EBISU S.A.S	**M_1:** Realizar el 100% de las actividades del Programa de inspecciones durante el año 2022.	**M1: Cobertura:** (Nº de actividades ejecutadas / Nº de actividades programadas en el año *100
	M2: Cerrar el 90% de las actividades de los planes de acción durante el año 2022	**M2 Eficacia:** (Nº de acciones cerradas / Nº de acciones propuestas en el año *100

CONVENCIONES		
	PROGRAMADAS	**P**
	EJECUTADAS	**E**

jun-25

ACTIVIDAD O TAREAS	**JULIO**																																										**RESPONSABLE**	**RECURSOS**
	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			
	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E		
Registro de asistencia	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E	P	E	P	E	P	E	Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de elementos de protección personal (EPP)													P	E													P	E											P	E													P	E							Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de botiquin																					P	E																																			Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de extintores-Riesgo eléctrico																					P	E																																			Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de equipos contra caidas													P	E													P	E											P	E													P	E							Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion de andamios													P	E													P	E											P	E													P	E							Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspección de condiciones de seguridad			P	E			P	E					P	E			P	E			P	E					P	E			P	E							P	E			P	E							P	E			P	E			Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos
Inspeccion ambiental													P	E													P	E											P	E													P	E							Director HSEQ - Inspector SST	Locativos Tecnológicos Humanos

P: Programado **E:** Ejecutado

PROGRAMADAS	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	4	1	0	6	1	2	1	2	1	1	6	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1
EJECUTADAS	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1	4	1	0	6	1	2	1	2	1	1	6	1	2	1	2	1	0	6	1	2	1
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	100	#¡DIV/0!	100	100	100	100

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES EBISU SAS

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 2-07-2025 Proyecto Boita
Nombre de quien realiza la inspección: Daniela A.S

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCIÓN

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 11--07-2025

Nombre de quien realiza la Inspección:

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?		✓	✓		✓		Trabajadores de contratista no usan correctamente los epp
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
2:47 pm	trabajador de contratista no se encontraba usando su casco de	Recordar el uso de los EPP	Daniela A S.

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Recordatorio junto a Inspector contratista	Inspector contratista - Daniela	11-07-2025	Fotografico
2				
3				
4				
5				

EBISU	INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD	Código: FST.IN-17
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 16-07-2025

Nombre de quien realiza la inspección: _____

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN DE CONDI

Lugar y Fecha: 25 07 - 2025

Nombre de quien realiza la inspección:

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?		✓	✓		✓		Hierro sentado pulidora en el puente peatonal
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejecutan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable
9:55 am	Trabajador de contratista cap deja Herramienta en el puente trade	Adecuado almacenamiento de Herramientas	Daniela AS

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1	Solicitar Adecuado Almacenamiento de Herra	Inspector care - Daniela AS	25-07-2025	Fotografico
2				
3				
4				
5				

EBISU

INSPECCIÓN DE CONDICIONES DE SEGURIDAD

Versión: 01

Fecha: 15/03/2022

Lugar y Fecha: 30-07-2025

Nombre de quien realiza la inspección:

1. INSPECCION GENERAL DE OBRA

PREGUNTA	Revisión 1		Revisión 2		Revisión 3		Observaciones / Comentarios
	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
¿Todos los trabajadores usan los EPP necesarios de acuerdo a la labor realizada?	✓		✓		✓		
¿Las areas que representan peligro cuentan con la señalización o demarcación necesaria?	✓		✓		✓		
¿Los pasillos y demás áreas donde se ejecutan actividades se encuentran despejadas y libres de obstaculos?	✓		✓		✓		
¿Las condiciones locativas (pisos, paredes, techos) de la obra en general estan en buen estado?	✓		✓		✓		
¿Existe riesgo de caida de objetos en las areas que se ejectuan labores? ¿Se cuentan con las medidas de protección necesarias?	✓		✓		✓		
¿Los equipos de protección contra caidas usados se encuentran en perfecto estado? (arnés, eslingas, andamios, lineas de vida)	✓		✓		✓		
¿La obra cuenta con los servicios basicos requeridos para el bienestar de los trabajadores?	✓		✓		✓		
¿Se esta realizando correctamente la disposición de los residuos, de acuerdo a su origen?	✓		✓		✓		
¿ Las herramientas o equipos electricos cumplen con las medidas necesarias de proteccion y prevencion para su manipulación?	✓		✓		✓		
¿Las herramientas y/o equipos electricos se encuentran en buen estado? No generan ningun riesgo	✓		✓		✓		
¿Los trabajadores han acatado correctamente las recomendaciones y/o sugerencias emitidas por el vigia HSE?	✓		✓		✓		

2. ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS ENCONTRADAS

Hora	Descripción	Recomendación	Firma Responsable

3. PLAN DE ACCION

ITEM	Compromisos	Responsable	Fecha de Cierre	Registro
1				
2				
3				
4				
5				

Este documento impreso se considera copia

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: 28-07-2025 Boita

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela AJ.

1. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	**DESCRIPCION DEL RESIDUO**	**CLASIFICACIÓN O SEPARACION EN LA FUENTE**		**ALMACENAMIENTO TEMPORAL**		**OBSERVACIONES**
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias químicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	NA		NA		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Químicas .	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc).	✓		✓		

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)			
REQUERIMIENTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Areas ciculación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?		✓	Extension en desuso
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?	✓		
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?		✓	
¿Hay rincones con acumulación de basuras?	✓		
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?		✓	
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?	✓		
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?		✓	
¿Los estantes están sobrecargados?	✓		
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	0	0	
TOTALES DE DATOS			

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1	Recoger Extensión en torre B Piso 2	Electricos	10-04-2025	Fotografico
2				
3				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: 7-07-2025 Colegio Boita

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela A S.

1. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	**DESCRIPCION DEL RESIDUO**	**CLASIFICACION O SEPARACION EN LA FUENTE**		**ALMACENAMIENTO TEMPORAL**		**OBSERVACIONES**
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	NA		NA		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Químicas .	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc).	✓		✓		

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulación-almacenes)			
REQUERIMIENTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Areas ciculación			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caidas del personal?	✓		Extensiones en el piso 2
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?	✓		Torre 4 piso 4 Aseos
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?		✓	
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?		✓	
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	**0**	**0**	

PLAN DE ACCIÓN

ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1	Recoger Extensiones por parte de los Electricos	Electricos	7-07-2025	Fotografico
2	Realizar aseo en Torre 4 piso 4	operarias de aseo	7-07-2025	Fotografico
3				

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01 Fecha: 01 Aprobó: 15/03/2022

Lugar y fecha: Colegio Roita 14-07-2025

Nombre de quien realiza la inspección: Daniela A S.

1. GESTION DE RESIDUOS						
CLASE DE RESIDUO	**DESCRIPCION DEL RESIDUO**	**CLASIFICACIÓN O SEPARACION EN LA FUENTE**		**ALMACENAMIENTO TEMPORAL**		**OBSERVACIONES**
		Correcta	Incorrecta	Correcta	Incorrecta	
RECICLABLES	Papel (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Carton (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Plastico (Limpio de cualquier tipo de sustancia)	✓		✓		
	Chatarra	✓		✓		
	Madera (Libres de sustancias quimicas y lubricantes)	✓		✓		
ORDINARIOS	Cascara de frutas	✓		✓		
	Vasos desechable utilizados	✓		✓		
	Papel envoltura de alimentos	✓		✓		
	Residuos de comida	✓		✓		
	Papel, Cartón, Vidrio, Plástico ó Latas de Aluminios que esten impregnados con liquidos o residuos	✓		✓		
PELIGROSOS - ESPECIALES	Icopor	NA		NA		
	Residuos pintura, thinner y demás sustancias químicas.	✓		✓		
	Cartuchos de Impresora	✓		✓		
	Luminarias	✓		✓		
	Papel, Cartón, Plasticos, Vidrio ó Aluminio Contaminados con Sustancias Químicas .	✓		✓		
	Residuos electrónicos (tarjetas de computadores, cableado, monitores, etc),	✓		✓		

EBISU	INSPECCIÓN AMBIENTAL - LOCATIVA	Versión: FGA.IN-01
		Fecha: 01
		Aprobó: 15/03/2022

2. INSPECCIÓN LOCATIVA (Áreas circulacion-almacenes)			
REQUERIMIENTO	**SI**	**NO**	**OBSERVACIONES**
Areas ciculacion			
¿Las áreas de circulación peatonal y vehicular se encuentran demarcadas y libres de obstáculos?	✓		
¿Las rutas de evacuación del proyecto definidas en el plan de emergencias se encuentran despejadas?	✓		
¿El espacio donde se ejecutan actividades se encuentra libre de obstáculos y permite la libre circulación del personal?	✓		
¿La señalización de seguridad está visible y correctamente distribuida en las instalaciones de la obra ?	✓		
¿Las escaleras se encuentran señalizadas?	✓		
¿Los bordes de placa se encuentran señalizados y debidamente acordonados?	✓		
¿Las barandas de seguridad y sistemas de acordonamiento de espacios se encuentran en buen estado?	✓		
¿Se cuenta con vestier por cada equipo de trabajo y este se encuentra ordenado?	✓		
¿Se cuenta con servicios sanitarios en la obra y estos son acordes al número de personas que intervienen en el proyecto?	✓		
¿Las extensiones eléctricas se recogen y almacenan después de ser usadas?	✓		
¿Las extensiones eléctricas en uso no representan un factor de riesgo de caídas del personal?		✓	
¿La madera u otros materiales sobrantes están libres de objetos cortopunzantes(Puntillas, clavos, etc)?	✓		
¿Se ha definido una vía de circulación peatonal cuando se ejecutan trabajos en altura?	✓		
¿Hay rincones con acumulación de basuras?		✓	
¿Los equipos utilizados para el izaje de cargas/personas se encuentran en buenas condiciones?	✓		
¿Las fuentes de agua son aptas para el consumo humano?	✓		
¿Las canecas empleadas para la disposición de residuos no obstruyen el paso peatonal y no generan malos olores?		✓	
Almacenes			
¿Los lugares de almacenamiento son limpios?	✓		
¿El apilamiento de los materiales es apropiado?	✓		
¿Los estantes están sobrecargados?		✓	
¿Los materiales que se pueden oxidar están en buen estado?	✓		
¿Las estibas se encuentran en buen estado(En caso que se usen)?	✓		
TOTALES DE DATOS	**0**	**0**	

PLAN DE ACCIÓN				
ITEM	**ACTIVIDAD**	**RESPONSABLE**	**FECHA DE CIERRE**	**REGISTRO**
1				
2				
3				

...era copia no controlada

EBISU	INSPECCIÓN BOTIQUÍN	Código: FST.IN-15
		Versión: 01
		Fecha: 15/03/2022

Lugar y fecha: 11-07-2025 Colegio Boifa

Nombre de quien realiza la inspección: Aurora Acosta J.

No.	ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
1	Vendas Elasticas 5" X 5 yardas	Unidad	3	2027	
2	Vendas Elasticas 3" X 5 yardas	Unidad	6	2029	
3	Vendas Elasticas 2" X 5 yardas	Unidad	2	2028	
4	Curitas	Unidad	2 cajas	N/A	
5	Parche Ocular	Unidad	3	N/A	
6	Gasas Estériles	Unidad	1 caja	N/A	
7	Guantes Quirúrjicos	Par	2 cajas	2028	
8	Baja Lenguas	Unidad	4 paquetes	2026	
9	Gel Antibacterial	mL	—	—	
10	Jeringa	Unidad	4	N/A	
11	Tijeras de trauma	Unidad	3	N/A	
12	Bolsas Rojas	Unidad	2	N/A	
13	Linterna con baterias	Unidad	1	N/A	
14	Termómetro	Unidad	2	N/A	
15	Tapabocas	Unidad	—	—	
16	Suero fisiológico	mL	4	AGO-2024	
17	Alcohol	mL	1	16-05-2026	
18	Algodón	Unidad	5 paquetes	N/A	
19	Aplicadores/Copitos	Unidad	100	30-05-2028	
20	Cinta Micropore	Unidad	—	—	
21	Cinta Esparadrapo	Unidad	4	N/A	
22	Compresas o Apositos	Unidad	4	N/A	
23	Mascarilla Facial para RCCP	Unidad	5	N/A	
24	Guia primero auxilios, telefonos de emergencia	Unidad	2	N/A	
25	Jabon de Tocador	Unidad	2 sobres	11-2025	
27	Suero Oral	Unidad	—	—	
28	Lapiz y Libreta	Unidad	4	N/A	
29	Inmovilizadores de Mienbros Inferiores y Superiores	Unidad	4	N/A	
30	Inmovilizador cervical	Unidad	—	—	
31	Ganchos nodriza	Unidad	3	10-2025	

* comprar cinta micropore

PLAN DE ACCION

N°	COMPROMISOS	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO QUE SE GENERA
1				
2				
3				
4				

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Código: PST.EP.04
Versión: 01
Fecha: 18/05/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: D M A 7 04 25

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Arrieta J

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Cuita

EPP UTILIZADOS

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				GAFAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				CARETA				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				KIT INVERNAL				OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO			
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	JHNO ZAMORA	X		X		X			X																																	CAMBIO DE BOTAS	
2	Gledis Arias																																										
3																																											
4																																											
5																																											
6																																											
7																																											
8																																											
9																																											
10																																											
11																																											
12																																											
13																																											
14																																											
15																																											
16																																											
17																																											
18																																											
19																																											
20																																											
21																																											
22																																											
23																																											

Este documento impreso no necesitara copia no controlada

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Código: FST.EP-01
Versión:01
Fecha:15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: D M A 14/07/25

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Arrieta J

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Cerito

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS: CASCO (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	BOTAS CON PUNTA DE ACERO (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	PANTALÓN (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	CAMISETA (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	GAFAS DE SEGURIDAD (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	PROTECTOR AUDITIVO (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	CARETA (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	PROTECCIÓN RESPIRATORIA (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	GUANTES (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	KIT INVERNAL (TIENE SI/NO; ESTADO B/M)	OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
1	JHNO ZAMORA	X / X	X / X									CAMBIO DE BOTAS	
2	Gladis Arias	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
3	Hernan Yanguatin	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
4	Raf Reyes	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
5	Jose Bepia	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
6	Iraq Altamiranda	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
7	Emanuel G.	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
8	Luis Alvarado	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
9	Leiderman	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
10	Hernan Vanguatin	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
11	Jaider Rocha	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
12	Oswaldo Morales	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
13	Cristian Sierra	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
14	Jeffer Lopez	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
15	[illegible]	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
16	Victor Edgar	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
17	Sebastian E	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
18	Yasibit Garcia	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
19	Luis Acosta	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
20	[illegible]	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
21	Pablo Alvarez	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
22	Jose H	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		
23	Hernan PC	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A	✓ / ✓	✓ / ✓	N/A		

Este documento impreso se considera copia no controlada

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Codigo: PST.EP-01
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: D M A 21 07 25

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Arredo J

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Cajita

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																												OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				GAFAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				CARETA				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				KIT INVERNAL					
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO			
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	JHNO ZAMORA	X		X		X			X																																CAMBIO DE BOTAS	
2	Gladis Arias	X		X		X			X	X		X		X		X	X	X		X		X		X		N/A				X		X		X				N/A					
3	Hernan Yarandia	X		X		X		X		X		X		X		X			X		X	N/A				X		X		X		X		X				N/A					
4	Raf Reyes	X		X		X		X		X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X		X				N/A					
5	Jose Bello	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		A		X		X						N/A					
6	Iraq Alhamada	X			X	X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		X		X		X						N/A					
7	Emiliano G.	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		X		X		X						N/A					
8	Luis Alvarado	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		X		X		X						N/A					
9	Leiderson	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		X		X			X					N/A					
10	Hernan Tarazona	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		X		X		X						N/A					
11	Javier Rocha	X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A				X		X		X		X						N/A					
12	Oscar Ramirez	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
13	Cristian Stiven	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
14	Jeffer Lopez	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
15	[illegible]	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
16	Victor Edgar	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
17	Sebastian E.	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
18	Yazibit Garcia	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
19	LUIS ARCOS	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
20	[illegible]	X		X		X			X		X		X	X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
21	Pablo Alvarez	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
22	Jose H	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					
23	Hernan PC.	X		X		X			X	X		X		X		X		X			X	N/A				X		X		X		X						N/A					

Este documento impreso es considerado copia no controlada

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

EBISU

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL
E.P.P.

Código: FST.EP-01
Versión: 01
Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: D M A 28/07/25

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Arrieta J

LUGAR DE LA INSPECCIÓN: Caita

ITEM	NOMBRE DEL TRABAJADOR	EPP UTILIZADOS																																OBSERVACIONES	FIRMA TRABAJADOR
		CASCO				BOTAS CON PUNTA DE ACERO				PANTALÓN				CAMISETA				GAFAS DE SEGURIDAD				PROTECTOR AUDITIVO				CARETA				PROTECCIÓN RESPIRATORIA				GUANTES				KIT DIVERSAL					
		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO		TIENE		ESTADO			
		SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M	SI	NO	B	M		
1	JHNO ZAMORA	X		X		X			X																																CAMBIO DE BOTAS	
2	Gladis Arias	X		X		X			X		X			X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
3	Hernan Yarmenia	X		X		X			X		X			X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
4	Kay Reyes	X		X		X			X		X			X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
5	Jose Bepio	X		X			X		X		X			X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
6	Jorge Alfaro	X			X		X		X		X			X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
7	Jhonatan G.	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
8	Luis Alvarado	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
9	Leidis Acosta	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
10	Hernan Vasquez	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
11	Javier Rocha	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		N/A			X		X		X		X		N/A				
12	Jorge Hanlu	X		X		X		X			X		X		X		X	X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
13	Cristian Steiner	X		X		X		X			X		X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
14	Jeffer Lopez	X		X		X		X			X		X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
15	[illegible]	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
16	Victor Gobor	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
17	Sebastian G	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
18	Yasibit Garcia	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
19	Luis Arroyo	X		X		X		X			X		X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
20	[illegible]	X		X		X		X			X		X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
21	Pablo Alvarez	X		X		X		R			X		X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
22	Jose H	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				
23	Hernan R.	X		X		X		X		X			X	X		X		X		X			X		X	N/A			X		X		X		X		N/A				

B: Bueno M: Malo NA: No Aplica

Este documento impreso es considerado copia no controlada

EBISU

INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

Código: FST.TA-01
Versión :01
Fecha: 16/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 7/04/23

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Acosta

LUGAR INSPECCIÓN: Bosta

LINEA DE VIDA

		LINEA DE VIDA N° 1		LINEA DE VIDA N° 2		LINEA DE VIDA N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 05		SERIE:		SERIE:		
		MARCA AJ67P		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación		X					
	La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
COSTURAS	Cortaduras	X						
	deshilahamiento		X					
	Quemaduras		X					
	Hilos Faltantes		X					
	Exposicion a productos quimicos		X					
GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		X					
	Picaduras, grietas		X					
	Presenta desgaste		X					
	Corrosión u oxidacion		X					
	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						

MOSQUETONES Y FRENOS

		MOSQUETON Y FRENO N° 1		MOSQUETONY FRENO N° 2		MOSQUETON Y FRENO N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: SA 2025		SERIE:		SERIE:		
		MARCA Geotra		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
GENERAL	Deformaciones (dobladuras, etc)		X					
	Bloqueo (ajuste excesivo) de los mosquetones en cierres de seguridad		A					
	Grietas o picaduras		X					
	Resortes (detectar fallas)		X					
	Dientes del freno	X						
	Deterioro general		X					
	Corrosión u oxidacion		X					

ARNES

		ARNES N° 1		ARNES N° 2		ARNES N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 4101250		SERIE:		SERIE:		
		MARCA Tech		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
	La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
COSTURAS	Cortaduras		X					
	Hoyos o agujeros		X					
	Fibras duras o deformadas		X					
	Deshilachamiento		X					
	Contaminación excesivas (suciedad)		X					
PARTES PLASTICAS	Deformidad		X					
	Desgaste		X					
	Hoyos o agujeros		X					

	Decoloración excesiva	X			
	Torción y rigidez	X			
PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion	X			
	Deformidad	X			
	Desgaste en los extremos	X			
	Fisuras, golpes, hundiduras	X			

ESLINGA

		ESLINGA N° 1		ESLINGA N° 2		ESLINGA N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 3202980		SERIE:		SERIE:		
		MARCA Tech		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TEJIDO	Corte		X					
	Deshilachamiento		X					
	Hoyos o agujeros		X					
	Contaminación excesivas (suciedad)		X					
	Humedad y deterioro		X					
ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformidades		X					
	Costuras sueltas o desgastadas		X					
	Absorbedor de choque con deformidades		X					
	Contaminación excesivas (suciedad)		X					
PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		X					
	Deformidad		X					
	Desgaste en los extremos		X					
	Fisuras,golpes,hundiduras		X					

PLAN DE ACCIÓN				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

EBISU	INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	Código: FST.TA-01
		Versión :01
		Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 14/07/22

INSPECCIÓN REALIZADA POR: Daniela Agudelo LUGAR INSPECCIÓN: Bolsa

			LINEA DE VIDA N° 1		LINEA DE VIDA N° 2		LINEA DE VIDA N° 3		OBSERVACIONES
			SERIE: 05		SERIE:		SERIE:		
			MARCA A267		MARCA		MARCA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
LINEA DE VIDA	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación		X					
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
	COSTURAS	Costaduras	X						
		deshilahamiento		X					
		Quemaduras		X					
		Hilos Faltantes		X					
		Exposicion a productos quimicos		X					
	GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		X					
		Picaduras, grietas		X					
		Presenta desgaste		X					
		Corrosión u oxidacion		X					
		Cuenta con la etiqueta de certificación	X						

			MOSQUETON Y FRENO N° 1		MOSQUETONY FRENO N° 2		MOSQUETON Y FRENO N° 3		OBSERVACIONES
			SERIE: SA705		SERIE:		SERIE:		
			MARCA Gotcha		MARCA		MARCA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
MOSQUETONES Y FRENOS	GENERAL	Deformaciones (dobladuras, etc)		X					
		Bloqueo (ajuste excesivo) de los mosquetones en cierres de seguridad		X					
		Grietas o picaduras		X					
		Resortes (detectar fallas)		X					
		Dientes del freno	X						
		Deterioro general		X					
		Corrosión u oxidacion							

			ARNES N° 1		ARNES N° 2		ARNES N° 3		OBSERVACIONES
			SERIE: 4102123070		SERIE:		SERIE:		
			MARCA Tech		MARCA		MARCA		
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ARNES	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
	COSTURAS	Costaduras		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Fibras duras o deformadas		X					
		Deshilachamiento		X					
		Contaminación excesivas (suciedad)		X					
	PARTES PLASTICAS	Deformidad		X					
		Desgaste		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Decoloración excesiva		X					
		Torción y rigidez		X					
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		X					
		Deformidad		X					
		Desgaste en los extremos		X					
		Fisuras golpes,hundaduras		X					

		ESLINGA N° 1		ESLINGA N° 2		ESLINGA N° 3		OBSERVACIONES
		SERIE: 3121588		SERIE:		SERIE:		
		MARCA Tech		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
TEJIDO	Corte		X					
	Deshilachamiento		X					
	Hoyos o agujeros		X					
	Contaminación excesivas (suciedad)		X					
	Humedad y deterioro		X					
ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformidades		X					
	Costuras sueltas o desgastadas		X					
	Absorbedor de choque con deformidades		X					
	Contaminación excesivas (suciedad)		X					
PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		X					
	Deformidad		X					
	Desgaste en los extremos		X					
	Fisuras,golpes,hundiduras		X					

ESLINGA

ACTIVIDAD	PLAN DE ACCION	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO

EBISU	INSPECCIÓN EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS	Código: FST.TA-01 Versión :01 Fecha: 15/03/2022

FECHA DE INSPECCIÓN: 08/07/25 **INSPECCIÓN REALIZADA POR:** _____ **LUGAR INSPECCIÓN:** _____

			LINEA DE VIDA N° 1 SERIE: 05 MARCA M3677		LINEA DE VIDA N° 2 SERIE: MARCA		LINEA DE VIDA N° 3 SERIE: MARCA		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
LINEA DE VIDA	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
	COSTURAS	Cortaduras	X						
		deshilachamiento		X					
		Quemaduras		X					
		Hilos Faltantes		X					
		Exposicion a productos quimicos		X					
	GANCHOS	Deformaciones (dobladuras, etc)		X					
		Picaduras, grietas		X					
		Presenta desgaste		X					
		Corrosión u oxidacion		X					
		Cuenta con la etiqueta de certificación	X						

			MOSQUETON Y FRENO N° 1 SERIE: M7596 MARCA		MOSQUETON Y FRENO N° 2 SERIE: MARCA		MOSQUETON Y FRENO N° 3 SERIE: MARCA		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
MOSQUETONES Y FRENOS	GENERAL	Deformaciones (dobladuras, etc)		X					
		Bloqueo (ajuste excesivo) de los mosquetones en cierres de seguridad		X					
		Grietas o picaduras		X					
		Resortes (detectar fallas)		X					
		Dientes del freno	X						
		Deterioro general		X					
		Corrosión u oxidacion		X					

			ARNES N° 1 SERIE: 4106130701S MARCA TECH		ARNES N° 2 SERIE: MARCA		ARNES N° 3 SERIE: MARCA		OBSERVACIONES
			SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ARNES	ETIQUETA	Cuenta con la etiqueta de certificación	X						
		La fecha de fabricacion es menor a (5) cinco años	X						
	COSTURAS	Cortaduras		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Fibras duras o deformadas		X					
		Deshilachamiento		X					
		Contaminación excesivas (suciedad)		X					
	PARTES PLASTICAS	Deformidad		X					
		Desgaste		X					
		Hoyos o agujeros		X					
		Decoloración excesiva		X					
		Torción y rigidez		X					
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion		X					
		Deformidad		X					
		Desgaste en los extremos		X					
		Fisuras, golpes, hundiduras		X					

		ESLINGA N° 1		ESLINGA N° 2		ESLINGA N° 3		OBSERVACIIONES
		SERIE: 3274 3082		SERIE:		SERIE:		
		MARCA Lode		MARCA		MARCA		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	
ESLINGA	TEJIDO	Corte						
		Deshilachamiento						
		Hoyos o agujeros						
		Contaminación excesivas (suciedad)						
		Humedad y deterioro						
	ABSORBEDOR	Absorbedor de choque con deformidades						
		Costuras sueltas o desgastadas						
		Absorbedor de choque con deformidades						
		Contaminación excesivas (suciedad)						
	PARTES METALICAS	Corrosión u oxidacion						
		Deformidad						
		Desgaste en los extremos						
		Fisuras,golpes,hundiduras						

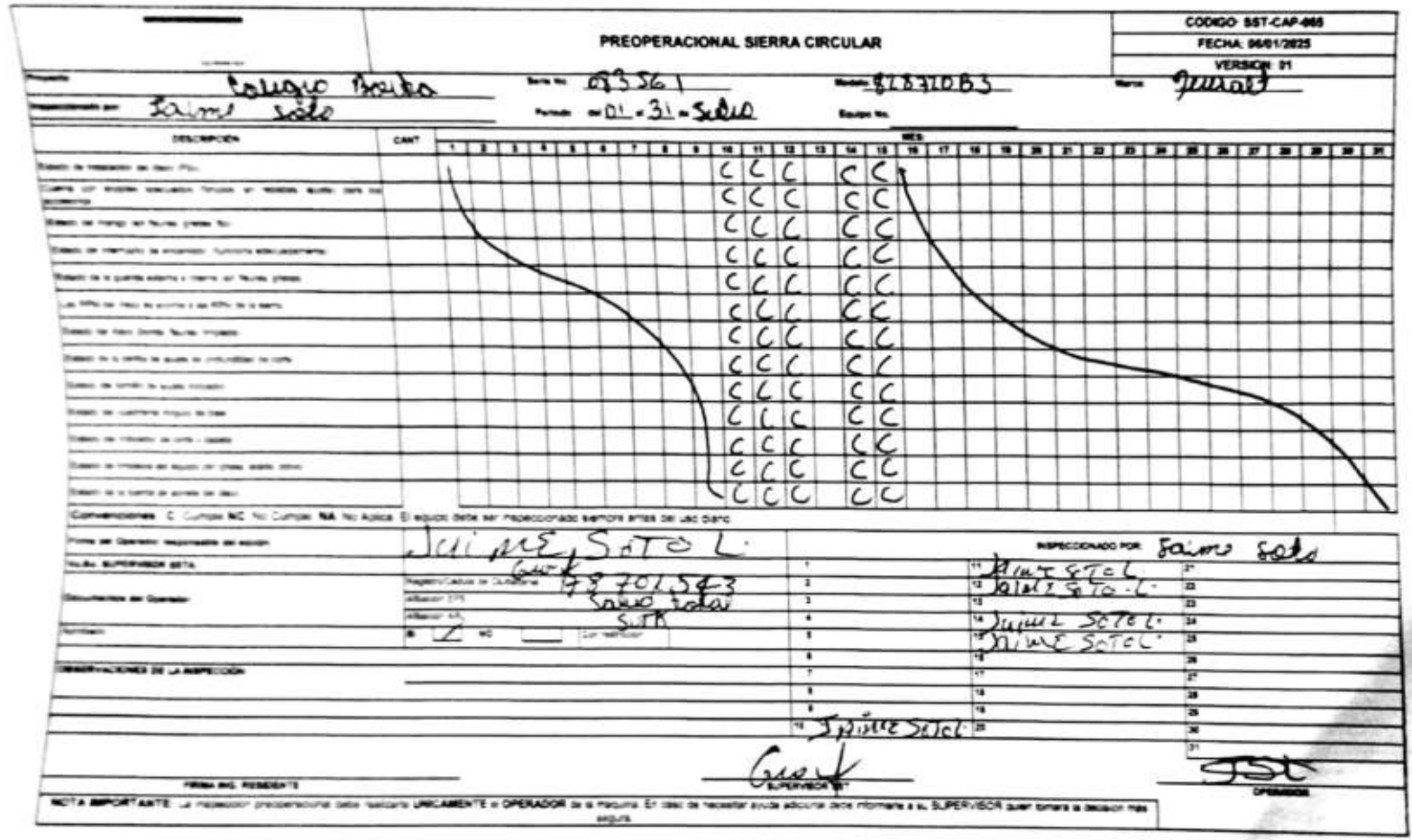
PLAN DE ACCION				
ITEM	ACTIVIDAD	RESPONSABLE	FECHA DE CIERRE	REGISTRO
1				
2				
3				
4				
5				
6				

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INSPECCIONES SUBCONTRATISTAS



PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: SST-CAP-005
FECHA: 06/01/2025
VERSION: 01

Colegio Bolivia
Jaime Soto
01 - 31 - Sept
Jueves

DESCRIPCIÓN | CANT | MES

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operario responsable del equipo: JAIME SOTO L.
Vo.Bo. SUPERVISOR SST: Cruz
Documento del Operario: 79701583
Nombre: Jaime Soto
SST

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Jaime Soto

1		11 JAIME SOTO L.	21
2		12 JAIME SOTO L.	22
3		13	23
4		14 JAIME SOTO L.	24
5		15 JAIME SOTO L.	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10 JAIME SOTO L.		20	30
			31

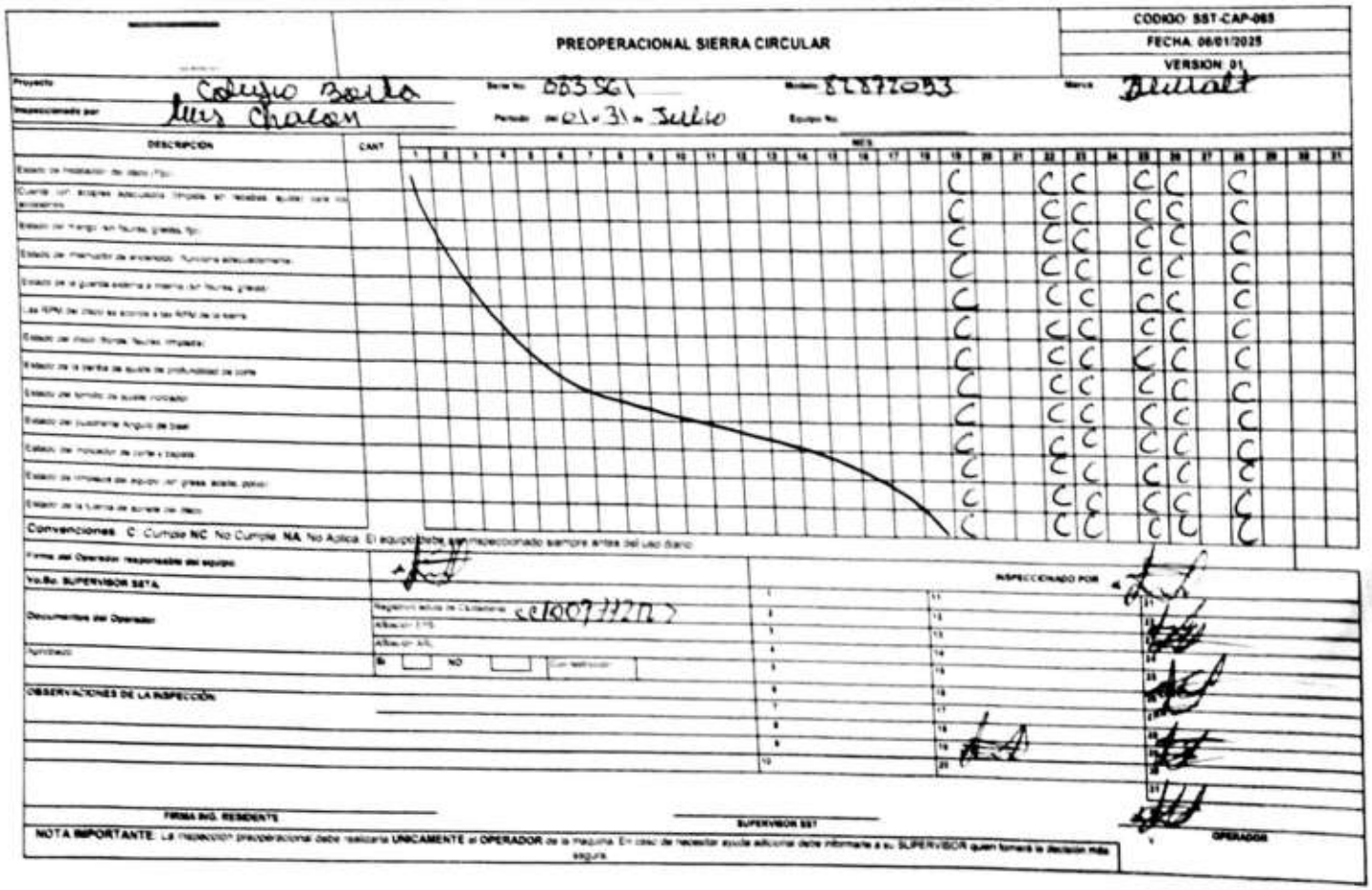
FIRMA ING. RESIDENTE

Cruz
SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla ÚNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión mas segura.

Powered by CamScanner



PREOPERACIONAL SIERRA CIRCULAR

CODIGO: SST-CAP-065
FECHA: 06/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolo
Inspeccionado por: Luis Chalon
Serie No: 083561
Modelo: 87877053
Periodo: de 01 a 31 de Julio
Marca: Dewalt
Equipo No:

DESCRIPCION	CANT	MES 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
Estado de instalación de disco (fijo)																				C			C	C		C	C		C			
Cuenta con arandelas adecuadas limpias sin residuos ajuste para los accesorios																				C			C	C		C	C		C			
Estado de mango en buenas condiciones (fijo)																				C			C	C		C	C		C			
Estado de mandril de velocidad funciona adecuadamente																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la guarda externa a interna en buenas condiciones																				C			C	C		C	C		C			
Las RPM de disco no supera a las RPM de la sierra																				C			C	C		C	C		C			
Estado del disco libre fisuras, impactos																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la perilla de ajuste de profundidad de corte																				C			C	C		C	C		C			
Estado del tornillo de ajuste inclinado																				C			C	C		C	C		C			
Estado del cuchillo hendido de sierra																				C			C	C		C	C		C			
Estado del protector de corte y cuchillo																				C			C	C		C	C		C			
Estado de limpieza del equipo sin grasa aceite polvo																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la cuerda de energía del disco																				C			C	C		C	C		C			

Convenciones: C Cumple NC No Cumple NA No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SST:

Documentos del Operador:

Aptitudes: SI [ ] NO [ ]

INSPECCIONADO POR:

1		11	
2		12	
3		13	
4		14	
5		15	
6		16	
7		17	
8		18	
9		19	
10		20	

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura.

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	CODIGO: SST-CAP- 061
		FECHA: 02/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Alcazar Boita — Serie No. 1 — Modelo: VMY 7220 — Marca: INGCO

Inspeccionado por: Luis Chacon — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO																				C			C	C		C	C		C	C		
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL MANGO																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA																				C			C	C		C	C		C	C		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)																				C			C	C		C	C		C	C		
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)																				C			C	C		C	C		C	C		
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR																				C			C	C		C	C		C	C		
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS																				C			C	C		C	C		C	C		
ESTADO DEL DISCO																				C			C	C		C	C		C	C		

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo:		**INSPECCIONADO POR:**		
Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:		1	11	21
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadania 1006947205	2	12	22
	Afiliación EPS Salud Total	3	13	23
	Afiliación ARL SURA	4	14	24
Aprobado	SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]	5	15	25
		6	16	26
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:		7	17	27
		8	18	28
		9	19	29
		10	20	30
				31

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 061
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolda — Serie No. 24140040205 — Modelo: UAG100B3 — Marca: INGCO

Inspeccionado por: Jaime Soto — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO												C	C		C	C															
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS												C	C		C	C															
ESTADO DE INSTALACION DEL MANGO												C	C		C	C															
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO												C	C		C	C															
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA												C	C		C	C															
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)												C	C		C	C															
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA												C	C		C	C															
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)												C	C		C	C															
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR												C	C		C	C															
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS												C	C		C	C															
ESTADO DEL DISCO												C	C		C	C															

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Jaime Soto Lopez.

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía CC 78701543 — Afiliación EPS: Salud total — Afiliación ARL: SURA

Aprobado: SI [ ] NO [ ] Con restricción [ ]

INSPECCIONADO POR: Jaime Soto

1		11 Jaime Soto L.	21
2		12 Jaime Soto L.	22
3		13	23
4		14 Jaime Soto L.	24
5		15 Jaime Soto L.	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10 Jaime Soto L.		20	30
			31

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA	CODIGO: SST-CAP- 061 FECHA: 02/01/2025 VERSION: 01

Proyecto: Laluzio Nolte — Serie No.: 732873730240 — Modelo: 7000 18 — Marca: JOCO

Inspeccionado por: Hendrick Ucleo — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 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
SE VERIFICO EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES CABLES TOMAS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DE INSTALACION DEL MANGO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS RUPTURAS ABEO, ETC)		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
ESTADO DEL DISCO		C	C		C			C	C	C	C	C	C			C	C	O	C	C		C	C	C	C	C			C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:	Hendrick Javier Ucleo																															
Vo.Bo. SUPERVISOR SST/A																																
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadanía: 1.104.480.173																															
	Afiliación EPS: Sanitas																															
	Afiliación ARL: SURA																															
Aprobado	SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]																															

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Hendrick

1	Hendrick	11	Hendrick	21	Hendrick
2	Hendrick	12	Hendrick	22	Hendrick
3		13		23	Hendrick
4	Hendrick	14		24	Hendrick
5		15	JUNIO SOTO L.	25	Hendrick
6		16	Hendrick	26	
7	Hendrick	17	Hendrick	27	
8	Hendrick	18	Hendrick	28	Hendrick
9	Hendrick	19	Hendrick	29	Hendrick
10	Hendrick	20		30	
				31	

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR/SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE PULIDORA

CODIGO: SST-CAP- 061
FECHA: 02/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolivia
Serie No. 12/9269
Modelo: GA920
Marca: Makita
Inspeccionado por: Erick Bonilla
Periodo : del 01 al 31 de Julio
Equipo No.

MES:

DESCRIPCIÓN	CANT	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
SE VERIFICÓ EL ESTADO DE CONEXIÓN ELECTRICA (EXTENSIONES, CABLES, TOMAS)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DEL MANGO DE AGARRE		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LAS ESCOBILLAS		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LA CARCASA		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LA ARANDELA QUE ASEGURA EL DISCO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
CUENTA DE ACOPLES ADECUADOS PARA LOS ACCESORIOS		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DE INSTALACIÓN DEL MANGO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DEL INTERRUPTOR DE ENCENDIDO Y SU SEGURO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DE LA GUIA DE LA GUARDA		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADOS PARA LAS RPM (8500-15000)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE UTILIZA ACCESORIOS APROPIADO PARA LA TAREA		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO GENERAL DE LA PULIDORA (FISURAS, RUPTURAS, ASEO, ETC.)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE UTILIZAN ADECUADAMENTE LOS EPP PARA LA LABOR		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
SE HAN INSTALADO BARRERAS Y/O AISLAMIENTOS APROPIADOS		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
ESTADO DEL DISCO		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo: Erick Bonilla Padilla
Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:
Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadanía 1057598981; Afiliación EPS Nueva EPS; Afiliación ARL SURA
Aprobado: SI [x] NO [ ] Con restricción [ ]

INSPECCIONADO POR: Erick Bonilla

1 ERICK BONILLA	11 ERICK BONILLA	21	
2 ERICK BONILLA	12 ERICK BONILLA	22	
3	13	23	
4 ERICK BONILLA	14	24	
5 ERICK BONILLA	15	25	
6	16	26	
7 ERICK BONILLA	17	27	
8 ERICK BONILLA	18	28	
9 ERICK BONILLA	19	29	
10 ERICK BONILLA	20	30	
		31	

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	CODIGO: SST-CAP-062 FECHA: 06/01/2026 VERSION: 02

Proyecto: Colegio Bosques — Serie No.: Flex 165 — Modelo: Flex 165 — Marca: Fumus

Inspeccionado por: Jaime Soto — Periodo: del ____ al ____ de ____ — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 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
Estado de Cable de masa												C	C		C	C																
Estado de Cable de porta electrodo												C	C		C	C																
Estado de Condiciones del sistema de refrigeración												C	C		C	C																
Estado de Correa ventiladora												C	C		C	C																
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cab												C	C		C	C																
Estado del deposito del combustible (tanque)												C	C		C	C																
Funcionamiento del motor												C	C		C	C																
Estado de la Pinza de masa												C	C		C	C																
Estado de la Pinza de porta electrodo												C	C		C	C																
Estado del Radiador												C	C		C	C																
Estado del Cable de polo a tierra												C	C		C	C																

Firma del Operador responsable del equipo: Jaime Soto L.

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadania 70 701 543 — Afiliación EPS Salud total SURA — Afiliación ARL SURA

Aprobado: SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]

INSPECCIONADO POR: Jaime soto

1		11 Jaime Soto L	21
2		12 Jaime Soto L	22
3		13	23
4		14 Jaime Soto L	24
5		15 Jaime Soto L.	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10		20	30
			31

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspeccion preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE SOLDADURA	CODIGO: SST-CAP-062 FECHA: 06/01/2026 VERSION: 02

Proyecto: Colegio Bosha — Serie No.: [illegible] — Modelo: ATX 1M607(C) — Marca: Az ultra

Inspeccionado por: Luis Chacon — Periodo: del 21 al 31 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
Estado de Cable de masa																				C			C	C		C	C		C			
Estado de Cable de porta electrodo																				C			C	C		C	C		C			
Estado de Condiciones del sistema de refrigeración																				C			C	C		C	C		C			
Estado de Correa ventiladora																				C			C	C		C	C		C			
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cab																				C			C	C		C	C		C			
Estado del deposito del combustible (tanque)																				C			C	C		C	C		C			
Funcionamiento del motor																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la Pinza de masa																				C			C	C		C	C		C			
Estado de la Pinza de porta electrodo																				C			C	C		C	C		C			
Estado del Radiador																				C			C	C		C	C		C			
Estado del Cable de polo a tierra																				C			C	C		C	C		C			

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadania: cc1007272125; Afiliación EPS; Afiliación ARL

Aprobado: SI [ ] NO [ ] Con restricción:

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR:

1		11	21
2		12	22
3		13	23
4		14	24
5		15	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10		20	30
			31

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión mas segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE	CODIGO: SST-CAP-067
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolsa — Serie No.: N/A — Modelo: N/A — Marca: N/A

Inspeccionado por: Jaime Soto — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	MES: 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
ESTRUCTURA GENERAL																															
Carro general											C	C		C	C							C									
Sistemas de ruedas											C	C		C	C							C									
Cadena de sujeción de cilindros											C	C		C	C							C									
Protector de discos											C	C		C	C							C									
CILINDROS																															
Llave de paso de acetileno											C	C		C	C							C									
Llave de paso de oxigeno											C	C		C	C							C									
Estado visual de ambas											C	C		C	C							C									
CONJUNTO DE MANOMETROS																															
Cubierta de manómetro											C	C		C	C							C									
Fuga de conexión											C	C		C	C							C									
Apriete de abrazaderas											C	C		C	C							C									
Estado y funcionamiento de regulador											C	C		C	C							C									
Válvula contra llamas											C	C		C	C							C									

Convenciones: C: Cumple NC: No Cumple, NA: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo:	Jaime SOTO L.	**INSPECCIONADO POR:** Jaime Soto					
Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA	Registro/Cedula de Ciudadania	78701543	1		11 Jaime SOTO L	21	
Documentos del Operador	Afiliación EPS	Sallus Salud SURA	3		12 Jaime SOTO C	22	Jaime SOTO L
	Afiliación ARL		3		13	23	
Aprobado	SI ☑ NO ☐	Con restricción:	4		14 Jaime SOTO L	24	
			8		16 Jaime SOTO L	26	
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:			6		16	26	
			7		17	27	
			8		18	28	
			9		19	29	
			10		20	30	
						31	

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomará la decisión más segura

Powered by CamScanner

PRE-OPERACIONAL DE EQUIPO DE OXICORTE

CODIGO: SST-CAP-067
FECHA: 06/01/2025
VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bosita
Inspeccionado por: Luis Chacon
Serie No.: N.A
Modelo: N.A
Marca: N.A
Periodo: del 01 al 31 de Julio
Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	MES 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
ESTRUCTURA GENERAL																															
Carro general																			C			C	C		C	C		C			
Sistemas de ruedas																			C			C	C		C	C		C			
Cadena de sujecion de cilindros																			C			C	C		C	C		C			
Protector de discos																			C			C	C		C	C		C			
CILINDROS																															
Llave de paso de acetileno																			C			C	C		C	C		C			
Llave de paso de oxigeno																			C			C	C		C	C		C			
Estado visual de ambas																			C			C	C		C	C		C			
CONJUNTO DE MANOMETROS																															
Cubierta de manómetro																			C			C	C		C	C		C			
Fuga de conexion																			C			C	C		C	C		C			
Apriete de abrazaderas																			C			C	C		C	C		C			
Estado y funcionamiento de regulador																			C			C	C		C	C		C			
Válvula contra llamas																			C			C	C		C	C		C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador:
Registro/Cedula de Ciudadanía: CC 1007777817
Afiliación EPS: Salud Total
Afiliación ARL: SURA

Aprobado: SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR:

1		11	21
2		12	22
3		13	23
4		14	24
5		15	25
6		16	26
7		17	27
8		18	28
9		19	29
10		20	30

FIRMA ING. RESIDENTE

SUPERVISOR SST

OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decision mas segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL COMPRESOR DE AIRE	CODIGO: SST-CAP-066 FECHA: 06/01/2026 VERSION: 01

Proyecto: Colegio Boida — Serie No.: N.A — Modelo: N.A — Marca: JR

Inspeccionado por: Erick Bonilla — Periodo: del 01 al 31 de Julio — Equipo No

DESCRIPCIÓN	CANT	MES 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
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado de las ruedas de translado		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado del cilindro de aire		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Funcionamiento del motor		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado de la valvula reguladora		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
funcionamiento del manometro		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
funcionamiento del motor de accionamiento		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			
Estado del Chasis y resguardo		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C																			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple, **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario

Firma del Operador responsable del equipo:

Vo.Bo. SUPERVISOR SSTA:

Documentos del Operador: Registro/Cedula de Ciudadania 1053798981 — Afiliación EPS Nueva EPS — Afiliación ARL SURA

Aprobado: SI [X] NO [ ] Con restricción [ ]

OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:

INSPECCIONADO POR: Erick Bonilla

1 Erik Bonilla	11 ERICK BONILLA	21	
2 ERICK BONILLA	12 ERICK BONILLA	22	
3	13	23	
4 ERIK BONILLA	14	24	
5 ERICK BONILLA	15	25	
6	16	26	
7 ERICK BONILLA	17	27	
8 ERICK BONILLA	18	28	
9 ERICK BONILLA	19	29	
10 ERICK BONILLA	20	30	
		31	

FIRMA ING. RESIDENTE — SUPERVISOR SST — OPERADOR

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a su SUPERVISOR quien tomara la decisión más segura

Powered by CamScanner

	PRE-OPERACIONAL COMPRESOR DE AIRE	CODIGO: SST-CAP-066
		FECHA: 06/01/2025
		VERSION: 01

Proyecto: Colegio Bolivia — Serie No.: N.A — Modelo: N.A — Marca: JR

Inspeccionado por: Hendrick Valero — Periodo: del 01 al 9 de Julio — Equipo No.:

DESCRIPCIÓN	CANT	MES: 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
Se verifico Estado de conexiones eléctricas (extensiones, cables, toma)		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado de las ruedas de translado		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado del cilindro de aire		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Funcionamiento del motor		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado de la valvula reguladora		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
funcionamiento del manometro		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
funcionamiento del motor de accionamiento		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			
Estado del Chasis y resguardo		C	C		C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C	C		C	C	C	C	C			C			

Convenciones: C: Cumple **NC**: No Cumple. **NA**: No Aplica. El equipo debe ser inspeccionado siempre antes del uso diario.

Firma del Operador responsable del equipo:	Hendrick JAIMER VALERO
Ve.Bo. SUPERVISOR SSTA:	
Documentos del Operador	Registro/Cedula de Ciudadania: 1064805135
	Afiliacion EPS: Sanitas
	Afiliacion ARL: SURA
	SI: X NO: Con restricción:
Aprobado	
OBSERVACIONES DE LA INSPECCIÓN:	

INSPECCIONADO POR: Hendrick

1	Hendrick	11	Hendrick	21	Hendrick
2	Hendrick	12	Hendrick	22	Hendrick
3		13		23	Hendrick
4	Hendrick	14	Hend	24	Hendrick
5	Hendrick	15	Hendrick	25	Hendrick
6		16	Hendrick	26	
7	Hendrick	17	Hendrick	27	
8	Hendrick	18	Hendrick	28	Hendrick
9	Hendrick	19	Hendrick	29	Hendrick
10	Hendrick	20		30	
				31	

SUPERVISOR SST

Hendrick
OPERADOR

FIRMA ING. RESIDENTE

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** de la maquina. En caso de necesitar ayuda adicional debe informarle a el SUPERVISOR quien tomara la decision más segura.

Powered by CamScanner

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

RESGISTRO DE ASISTENCIA

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
7-07-2025	38	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:30			
	39	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JHON JADER MURILLO	1.067.862.923	EBISU/OSSA				Retirado
	41	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	42	NELSON CASTRO	1.004.605.164	EBISU/OSSA				Retirado
	43			EBISU/OSSA				
	44			EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF- EBISU

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
1-07-2025	26	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:05			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 50			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				Incapacidad
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:50			
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
1-07-2025	26	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:05			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 50			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				Incapacidad
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:50			
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:09			
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:08			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
1-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:00			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	650			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				permiso
	16	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				no se reporta
	17	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7 00			
	18	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15			
	19	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15			
	20	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:40			
	21	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 5 0			
	22	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	23	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6250			
	24	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			
	25	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	8.15			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
1-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:10	IVA	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			Cita medica
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Retirado
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:20		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
02-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:10		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:10		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	07:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
02-07-2025	26	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	27	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	28	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	29	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	64			
	30	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 44			
	31	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				Incapacida
	32	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:40			
	33	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:22			
	34	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	35	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:34			
	36	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	37	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				Cita medica

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
02-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:15			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:24			
	16	ELIEZER OSORIO	1.063.164.092	EBISU				RENUNCIO
	17	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	700			
	18	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		LUIS ARAQUE	
	19	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	20	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	21	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 50			
	22	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	23	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:41			
	24	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			
	25	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7:15			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS. NIT 830.005.951-1		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
02-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:10		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:10		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	07:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
30-07-25	38	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	39	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	40	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	41	[illegible]	1022971368	EBISU/OSSA	7:20			
	42			EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
3-06-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:07			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	648			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	620			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			incapacidad
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:10			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:50			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:05			
	37	ANDERSON MENDEZ	1.007.156.773	EBISU				NO SE PRESENTO

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
3-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			cita medico
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	Ium	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7.10		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A-S	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	07:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
3-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	640		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:10			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		Luis Araque	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 50			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	7:24		Yulianis	
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:35			
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	8:00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
4-04-16	38	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	39	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeison	
	40	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	6:50			
	41	Julian David Enciso	1022971368	EBISU/OSSA	6:50			
	42	sebastian poveda	7216697629	EBISU/OSSA	8:00		Sebas Poveda	ingreso
		Luis Ernesto	1082477063		8:00		L Hernão	ingreso

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

17-07-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:45			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 30			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				Vacaciones
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				Incapacidad
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				llego tarde
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:30			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			
	37	ANDERSON MENDEZ	1.007.156.773	EBISU				no se presenta

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2 | Fecha: 04-Mar-16 | Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:30		Hernan PC.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Luz Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7.00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		luis Araque	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 30			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:20			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:41		Luz Alba R	
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	6:20		Javier Rocha	
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7.30			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 8070008.0021-1		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
4-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			cita medica
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:15	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.10	Ivan.	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7.20		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	07:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
5-07-2025	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson	
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	6:56		Sebas Poveda	
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:50		Luis Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
5-07-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	655			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 45			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	640			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				Vacaciones
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				Incapacidad
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:40			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
5-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650		Hernan PC	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	650			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:15			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				permiso estudio
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		Luis	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 50		Camilo lopez	
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:29		Luz Alba R	
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU				no se presento
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				oficina

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
5-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15.		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.05		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	8:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU
CONSTRUIMOS SOLIDEZ, CONFIANZA Y FUTURO
NIT 830.038.907-7

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-
Aprobó: Director Adm Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERV
6-01-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA				
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA				
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA				
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
6-01-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:06	16:00		
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	9:30	16:00		
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:50	16:00		
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
6-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:50			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7:30	14:00		
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00	14:00	Javier Rocha	
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
GHF- EBISU	Fecha: 04-Mar-16
	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
6-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	0700 - [illegible]		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
7-07-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Povedo	
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:50		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
1-07-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7:00			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	640			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:42			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	642			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF- EBISU

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
4.01.2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:50			
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				No se presento
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:20			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:45			
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7:30			

Responsable del Documento: _____

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 807.008.562-7	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
7-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Dorada
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			OFICINA
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00	ICM	
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		Dorada
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			Dorada
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:40		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

08-07-25

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:39			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISSON	
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTO
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:50		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

08-07-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6 45			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	600			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:46			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:46			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
08-07-2023	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	6:40		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:10			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:15			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:05		luis ARAQUE	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15			
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:44			
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier R.	
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7.30			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
08-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Dorado
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Oficina
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:05	Ivan	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			Dorada
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			Dorada
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:40		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
04-07-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:10			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON	
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:45		Luis Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
09-05-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Odiada
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			OFICIAD
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	Iva	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Agreda 95	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:40		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativ y Financiero

09-07-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:00		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6 40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:50			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:15		Luis	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:05		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	5 50			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:41			
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier Rocha	
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7.30			

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

09-09-2023

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	25	EDILBERTO AMADO	80.382.362	EBISU	6:40			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHO MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	28	HERNAN ANGULO ATIN	87.572.106	EBISU	6:45			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6:45			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:40			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT AMALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
10-07-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		yeison.	
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	700		Manuel	
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:06		Sebas Poveda	
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:45		Luis Acuña	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
10-07-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:15			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	8:00			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	620			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	6:30			
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:59			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:45			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

10-07-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650		Hernan PC	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:20			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:14		Luis Araque	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:20			
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:44			
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00			
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	8.00			

Responsable del Documento: _____

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y RUEDAS
NIT 901.006.957-7

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
10-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	Dorada
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7.00	Iv	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	07:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mons. Lorca	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	750		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
11-07-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	6 55			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00			
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:50			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
11-07-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:00			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	645			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	705			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	645			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:57			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
11-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	8:00	examen medico	Hernan PC.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	8:00			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	7:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30		GUARNIZO	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:16		LUIS ARAQUE	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50		Camilo Lopez	
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	7:00		Yulianis G	
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:50		Luz A Rincon	
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier R	
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
CONSTRUIMOS CONFORT, BIENESTAR Y SUEÑOS		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
11-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	8:00	NA	Permiso Alexis Psicologo.
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			cita medica
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:60		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	0700		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:20		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
12-04-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	38	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00			
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:45			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
12-07-2025	25	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:30			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	28	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	650			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	7:00			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:55			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:30			
	36	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
12-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				examen medico
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				examen medico
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				examen medico
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				permiso estudio
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10		LUIS ARAQUE	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:50			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:46			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:46			
	23	JAVIER ROCHA	1.010.233.745	EBISU	7:00		Javier R.	
	24	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				OFICINA

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
12-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Remoto
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Oficina
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			Remoto
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:10	Daniela Ag.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			Remoto
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	7:00		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			permiso

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-07-25	25	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	7:30			4:00
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1,012,371,497	EBISU	7:00		Oscar D Franco	4:00
	27	DINNO JHON MENDOZA	1,097,775	EBISU				
	28	HERNAN YANGUATIN	87,572,106	EBISU				
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92,551,355	EBISU				
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1,022,352,554	EBISU				
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:02		SEBASTIAN	4:00
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4,875,794	EBISU	7:40			4:00
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1,003,312,766	EBISU				
	36	CRISTIAN SIERRA	1,030,688,347	EBISU	7:00			4:00

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-01-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	6:40			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1,010,233,745	EBISU				
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1,032,513,039	EBISU				
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,434	EBISU				
	19	JOSE BERRIO	1,003,045,086	EBISU				
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1,000,785,208	EBISU				
	21	YULIANIS GUERRA	1,003,063,479	EBISU				
	22	LUZ ALBA RINCON	52,477,848	EBISU				
	23	JAVIER ROCHA	1,010,233,745	EBISU				
	24	JESUS RAMIREZ	685,755	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13,840,356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1,233,691,250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1,030,627,112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80,728,996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
13-04-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	38	YEISON MERIN	1,033,424,871	EBISU/OSSA				
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1,030,857,680	EBISU/OSSA				
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1,022,971,368	EBISU/OSSA				
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1,021,667,629	EBISU/OSSA				
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1,082,477,063	EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-07-25	37	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	38	YEISON MERIN	1,033,424,871	EBISU/OSSA				NO SE presenta
	39	MANUEL DIAZ GUZMAN	1,030,857,680	EBISU/OSSA	7:00			
	40	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1,022,971,368	EBISU/OSSA	7:00			
	41	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1,021,667,629	EBISU/OSSA	7:00		sobs Pavada	
	42	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1,082,477,063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70,466,659	EBISU	6:40		Hernan PL	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13,563,241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50,989,201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5,122,996	EBISU	5:55			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1,010,233,745	EBISU	7:40		GUARNIZO	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1,032,513,039	EBISU	6:16		Luis. Araque	
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1,001,297,434	EBISU	7:25		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1,003,045,086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1,000,785,208	EBISU	6:40			
	21	YULIANIS GUERRA	1,003,063,479	EBISU	6:40			
	22	LUZ ALBA RINCON	52,477,848	EBISU	6:31			
	23	JAVIER ROCHA	1,010,233,745	EBISU				retirado
	24	JESUS RAMIREZ	685,755	EBISU	7:50			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-07-2025	25	EDILBERTO AMADO	80,362,362	EBISU	6:20			
	26	OSCAR DANIEL FRANCO	1,012,371,497	EBISU	6:50			
	27	DINNO JHON MENDOZA	1,097,775	EBISU	6:40			
	28	HERNAN YANGUATIN	87,572,106	EBISU	645			
	29	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	640			
	30	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92,551,355	EBISU	620			
	31	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1,022,352,554	EBISU	6:40			
	32	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00		SEBASTIAN E	
	33	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	34	YASIBIT ANALE GARCIA	4,875,794	EBISU	7:00			
	35	LEYSY JHONNA PINZON	1,003,312,766	EBISU	6:40			
	36	CRISTIAN SIERRA	1,030,688,347	EBISU	7:05			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
14-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13,840,356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1,026,297,800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1,020,761,157	EBISU	7:00	Iva.	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1,233,691,250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11,802,823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79,895,630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1,030,627,112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82,392,781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80,728,996	EBISU	7:30		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
15-07-25	36	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	37	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	YEISON		YEISON	
	38	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Retirado
	39	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	6:50			
	40	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas	
	41	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
15-07-2025	24	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	25	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	26	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	27	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	28	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	29	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:40			
	30	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:50			
	31	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	32	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	33	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	34	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	35	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
15-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	635		Hernan PC	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20			
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	5:50			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:49			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:07			
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU	6:10			
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25			
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 50			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:50			
	23	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	7.50			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
15-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:05		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			cita medica
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:30		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
16-07-25	36	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	37	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISON M.	
	38	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTA
	39	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	40	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA				NO SE PRESENTA
	41	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuño	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
16-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	648		Hernan R.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU	6:00			
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:50			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	7:00			Renuncio
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15		Jose H	
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40			
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:53			
	23	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				Ofimed

Responsable del Documento: _____

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 807.008.957-1	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
16-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	JVM	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			Oficina
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.,	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:40		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

GHF- EBISU

Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
16-01-2025	24	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	25	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	9:00		Oscar D Franco	permiso
	26	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	27	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	638			
	28	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 50			
	29	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	620			
	30	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	31	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00		Sebastian	
	32	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	33	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU				No se presenta
	34	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:48			
	35	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:30			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
17-07-2025	36	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	37	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	6:40		Yeisson	
	38	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				NO SE presenta
	39	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	40	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	6:40		Sebas Podeda	
	41	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:50		Luis Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
17-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			OFICINA
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			OFICINA
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU			
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administr Financiero

17-07-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
	24	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	25	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	26	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:55			
	27	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				OFICINA
	28	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	700			
	29	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:10			
	30	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:40			
	31	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	32	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	33	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:55			
	34	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:23			
	35	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Admini Financiero

17-07-2023

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	650		Hernan PL	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	650			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				OFICINA
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				OFICINA
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:40		GUARN20	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				OFICINA
	17	LUIS ALEJANDRO ARAQUE	1.032.513.039	EBISU				Retirado
	18	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				OFICINA
	19	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				OFICINA
	20	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40		Camilo Lopez	
	21	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				NO se presento
	22	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:41	1:00	Luz Alba R	
	23	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU	8.00			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
18.04.25	35	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	36	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson	
	37	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	38	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	39	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Podeda	
	40	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
18-07-2025	23	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	24	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	25	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	26	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	27	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	7:00			
	28	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:35			
	29	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	30	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	31	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	32	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:40			
	33	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	34	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:30			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
18-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	646		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	630			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:18		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Moto
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30		Guarnizo	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:20			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15		Jose H	
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:40			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7 00			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:45		Luz Alba R	
	22	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				Obra

Responsable del Documento: _____

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 901.006.982-1	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
18-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:05	Iun	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A S	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	Fecha: 04-Mar-16
GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

ECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-07-25	35	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	36	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson.	
	37	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	38	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7 00			
	39	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	40	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	7:00		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	6:40			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:20		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				Permiso
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:45			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				Permiso
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	656			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:27		Luz Alba R.	
	22	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				Oficina

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
19-07-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:15		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			OFICINA
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			Remoto
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			Remoto
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A.S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			Remoto
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU	9:30		
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:15		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administrativo y Financiero

ECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	23	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	24	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	25	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:10			
	26	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6 55			
	27	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 30			
	28	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6 45			
	29	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	30	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	31	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	32	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:48			
	33	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:08			
	34	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				NO SE presenta

19-07-2025

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
24-25	23	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:30			5:00
	24	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:30 AM	5:00 PM	Oscar D Franco	
	25	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	26	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	27	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	28	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	29	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	30	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	31	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:30 AM	5:00 PM		
	32	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:30			5:00
	33	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	34	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:30	5:00		

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
07-25	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU				
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	22	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
20-04-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU			
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
20-07-23	35	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	36	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA				
	37	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	38	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA				
	39	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA				
	40	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
24-25	23	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:30			5:00
	24	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	7:30 AM	5:00 PM	Oscar D Franco	
	25	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	26	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	27	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	28	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	29	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	30	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU				
	31	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:30 AM	5:00 PM		
	32	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:30			5:00
	33	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	34	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:30	5:00		

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
07-25	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU				
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				
	22	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
20-04-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU			
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
20-07-23	35	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	36	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA				
	37	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	38	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA				
	39	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA				
	40	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
21-07-25	35	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:06			
	36	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		YEISSON.	
	37	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Festivo
	38	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:11			
	39	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	40	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
21-07-2025	23	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	24	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:30			
	25	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:00			
	26	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6:52			
	27	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				se reporta Enfermo
	28	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	620			
	29	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	30	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	31	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	32	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:55			
	33	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:45			
	34	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:56			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

21-07-2025

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	645		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU	640			
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:12		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:30			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:30			
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7:30			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6840			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:46			
	22	JESUS RAMIREZ	685.755	EBISU				OFICINA

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
20-01-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:30		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
23-07-2025	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
23-07-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:55			
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6 40			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 50			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	630			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	6:50			
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:50			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:30			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
23-01-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Dosida
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dosada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				Permiso
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dosada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:40		GUARNIZO	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:25		Josetl	
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40		Yulianis	
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:10			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
23-07-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00		
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	IVCM	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela AG	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	7:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
24-01-2025	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Retirado
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:45		Luis Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
24-07-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU				PERMISO
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	6 40			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 30			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:30			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7: 00		SEBASTIAN	
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:50			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:45			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
24-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Dorada
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dorada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:15		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:40		GUARNIZO	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15		Jose H	
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:30		Yulianis	
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:50		Luz Alba R	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
24-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Dosada
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			Calamidad
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Auxiliar A 3.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
25-07-2025	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson.	
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Refrigerado
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	6:55			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:35		Luis Acuño	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
25-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Dolada
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dolada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:16		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dolada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:40			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:00			
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	8 40			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:53			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
25-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Dorada
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	Ivn	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela AS.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
25-04-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				calamidad
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	645			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	6:20			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:45			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00		SEBASTIAN	
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:56			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:45			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:40			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
26-01-25	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeison	
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Retirado
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:01			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
26-04-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:56			
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 50			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	640			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:50			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:47			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:47			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:30			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
26-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Dorada
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dorada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:16		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				PERMISO
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:10			
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 90			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6 8:40			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:47			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
26-07-25	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			Dorada
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			OFICINO
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			Remolo
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Admini Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACI
27-07-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	7:00	4:00		
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU				
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU				
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU				
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU				
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU				
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00	4:00	SEBASTIAN E	
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU				
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:40			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU				
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU				

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
27-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU				
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU				
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU				
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU				
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	8:00	4:00	Todo bien	
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU				
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU				

Responsable del Documento: _____

EBISU CONSTRUIMOS CALIDAD BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 807.008.952-7	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
27-01-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU			
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU			
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU			
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU			
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU			
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	de 7 a 5 sin novedad
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU			

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
27-04-25	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA				
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA				
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA				
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA				
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA				

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
28-07-25	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:50			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00			
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:00			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:45		L Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Adminis Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
28-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Dorada
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dorada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:10		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:40		GUARNIZO	
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:50			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:00		Jose H	
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:40			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	7 00			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:51		Luz Alba R.	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
28-07-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU				
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	630			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	640			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	640			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:50			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:55			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:39			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:50			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
30-04-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU	7:10		
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAA	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:10	Ivn	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela A-S.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada.	
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
29-01-25	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeison	
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Retirado
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	6:50			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
09/03/2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:40			
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	630			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	6 30			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	640			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:50			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:55			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:50			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	7:00			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
	GHF- EBISU	Fecha: 04-Mar-16
		Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIO
	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Dorada
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dorada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:15		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU	7:50			
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:45		Jose H	
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40		Johan Lopez	
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6:40			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:52		Luz Alba R	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			cita medica
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:00	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:10		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
30-07-25	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	7:00			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson	
	36	MANUEL DIAZ GUZMAN	1.030.857.680	EBISU/OSSA				Retirado
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA				No se presenta
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Schas Poveda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:40		Luis Acuña	

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2

Fecha: 04-Mar-16

Aprobó: Director Administr Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
30-07-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:30			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50			
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	6:50			
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	640			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	640			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	GAO			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	6:30			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:07		SEBASTIAN	
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	7:00			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	6:40			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:30			

EBISU

REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS

GHF- EBISU

Versión: 2
Fecha: 04-Mar-16
Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA/ CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
30-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU				Orden a
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Orden
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	6:15		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Orden
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				Inconveniente personal
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	6:40			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15		Jose H	
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6:40			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	6830			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:43		Luz Alba R	

Responsable del Documento: _____

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 830060593-9	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
30-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			cita medica
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU	7:10	NAP	
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00	IV n	
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00	Daniela AG.	
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00	Mario Moncada	
	10	LUIS FRENANDO GIRONI	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU - SUBCONTRATISTAS	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
31-07-25	34	MAURICIO CONTERAS	79.815.719	EBISU/OSSA	6:40			
	35	YEISON MERIN	1.033.424.871	EBISU/OSSA	7:00		Yeisson M	
	37	JULIAN DAVID ENCISO RODRIGUES	1.022.971.368	EBISU/OSSA	7:08			
	38	ANDRES SEBASTIAN PODEDA DIAZ	1.021.667.629	EBISU/OSSA	7:00		Sebas Podeda	
	39	LUIS HERNESTO ACUÑO OSPINO	1.082.477.063	EBISU/OSSA	6:20		Luis Acuño	

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
31-07-2025	22	EDILBERTO AMADO	80.362.362	EBISU	6:20			
	23	OSCAR DANIEL FRANCO	1.012.371.497	EBISU	6:50		Oficial Trazo.	
	24	DINNO JHON MENDOZA	1.097.775	EBISU	7:00			
	25	HERNAN YANGUATIN	87.572.106	EBISU	646			
	26	DANNY ALVAREZ	1.049.629.973	EBISU	651			
	27	GREIDIS DE JESUS AGUAS	92.551.355	EBISU	610			
	28	PABLO ANTONIO ALVAREZ	1.022.352.554	EBISU	5:00			
	29	VICTOR ESCOBAR	1.069.758.963	EBISU	7:00			
	30	KEVIN SEBASTIAN DIAZ	1.010.840.357	EBISU	7:00			
	31	YASIBIT ANALE GARCIA	4.875.794	EBISU	6:50			
	32	LEYSY JHONNA PINZON	1.003.312.766	EBISU	4:50			
	33	CRISTIAN SIERRA	1.030.688.347	EBISU	6:30			

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobó: Director Administ Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	No. DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	HORA DE SALIDA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACION
31-07-2025	11	HERNAN PAMPLONA	70.466.659	EBISU	645		Hernan P.	
	12	ALEXANDER LOPEZ MEDINA	13.563.241	EBISU				Dorada
	13	LUZ IRINA ALTAMIRANDA	50.989.201	EBISU	4:50		Irina A.	
	14	FAUSTO SANCHEZ ROMERO	5.122.996	EBISU				Dorada
	15	HERNAN DARIO GUARNIZO	1.010.233.745	EBISU				No se presenta
	16	RAY RODRIGO RAYES	1.003.656.243	EBISU	4:50			
	17	JOSE BERNANDO HERRERA LEMUS	1.001.297.434	EBISU	7:15			
	18	JOSE BERRIO	1.003.045.086	EBISU	6:30			
	19	JOHAN CAMILO LOPEZ POVEDA	1.000.785.208	EBISU	6 40			
	20	YULIANIS GUERRA	1.003.063.479	EBISU	7:00			
	21	LUZ ALBA RINCON	52.477.848	EBISU	6:40		Luz Alba R	

Responsable del Documento: _____

EBISU	REGISTRO DIARIO DE ASISTENCIA CONTRATISTAS	Versión: 2
		Fecha: 04-Mar-16
	GHF- EBISU	Aprobo: Director Administrativo y Financiero

FECHA	No	NOMBRE TRABAJADOR	DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	EMPRESA / CONTRATISTA	HORA DE ENTRADA	FIRMA TRABAJADOR	OBSERVACIONES
31-07-2025	1	MARINO ARCE TRIJULLO	13.840.356	EBISU			
	2	BRIGITTE NATALIA ARIAS PULIDO	1.026.297.800	EBISU			Permiso estudio
	3	CESAR IVAN CARREÑO ACEVEDO	1.020.761.157	EBISU	7:00		
	4	JHON ALEXANDER ZAMORA	1.233.691.250	EBISU	7:00		
	5	DANIELA AGREDA	1.019.133.000	EBISU	7:00		
	6	JOHANS DE JESUS BORJA	11.802.823	EBISU	07:00		
	7	CARLOS MAURICIO HERRERA HERRERA	79.895.630	EBISU	7:00		
	8	JAVIER DAVID GARCIA	1.030.627.112	EBISU			
	9	MARIO MONCADA	82.392.781	EBISU	07:00		
	10	LUIS FRENANDO GIRON	80.728.996	EBISU	7:00		

Responsable del Documento: _____

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

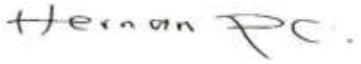
NIT 807.008.957-7

REPORTE DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO

EBISU	**INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES**	**Codigo: FST.IA-02** **Versión:01** **Fecha: 15/03/2022**

1. DATOS DE LA EMPRESA		
NOMBRE O RAZON SOCIAL		**NIT**
EBISU S.A.S		807008957-7
DIRECCION	**TELEFONO**	**FAX**
CALLE 45 SUR #72Q-20	320 2037791	

FECHA DE LA INVESTIGACIÓN	10 DE JULIO DE 2025

2. EQUIPO INVESTIGADOR		
CARGO	**NOMBRE**	**FIRMA**
JEFE INMEDIATO	PABLO ALVAREZ	
INTEGRANTE DEL COPASST	HERNAN PAMPLONA **EBISU**	
INSPECTOR SST	DANIELA AGREDA **EBISU**	
COORDINADOR HSEQ	JHON ZAMORA **EBISU**	

**** Profesional con licencia (si aplica de acuerdo resolución 1401 de 2007):**	**Licencia**	**Firma**
	25778	

3. DATOS DEL ACCIDENTADO	
NOMBRE	GREDIS DE JESUS AGUAS NARVAEZ
IDENTIFICACION	92,551,355
GENERO	MASCULINO
EDAD	59
EPS	SALUD TOTAL
AFP	PORVENIR
ARL	AXA COLPATRIA
CARGO	OFICIAL DE OBRA
EMPRESA	EBISU S.A.S
FECHA DE INGRESO	27 DE MAYO 2024
TIEMPO EN EL CARGO	1 AÑO
TAREA QUE EJECUTABA	REMATES EN OBRA
DESCRIBA LAS TAREAS PROPIAS DEL CARGO	REMATES EN OBRA, PINTURA

PARTE DEL CUERPO LESIONADA	PARPADO OJO IZQUIERDO
TIPO LESION	HERIDA

4. DATOS DEL INCIDENTE / ACCIDENTE				
FECHA (DD-MM-AA)	**DIA A LA SEMANA (L-D)**	**HORA (24 HRS)**	**HORAS TRABAJADAS**	**LUGAR / AREA**
28 DE JUNIO 2025	SABADO	1:20 PM	5H Y 20M	PROYECTO BOITA (TORRE B) PISO 2
DIAS PERDIDOS	**MECANISMO O FORMA DE ACCIDENTE**		**AGENTE CAUSANTE DEL ACCIDENTE**	
5	GOLPE		HERRAMIENTAS IMPLEMENTOS U/O UTENCILIOS	
FECHA DEL REPORTE DE ACCIDENTE	**QUIEN REPORTA EL ACCIDENTE**		**CEDULA DE CIUDADANIA**	**CARGO**

28 DE JUNIO 2025	DANIELA AGREDA J	1019133000	INSPECTORA SST

5. DESCRIPCION DE INCIDENTE O ACCIDENTE

El trabajador quien desempeña el cargo de oficial de obra, se encontraba realizando labores de pintura en el segundo piso de la Torre A, Para iniciar su labor, procedió a instalar una escalera de tijera, Sin embargo, la colocación fue inadecuada, ya que la dejó arrimada a la pared, perdiendo así su estabilidad. Mientras ascendía por dicha escalera y al llegar al tercer escalón, esta se resbaló, ocasionando que el trabajador perdiera el equilibrio. Como consecuencia, se golpeó con una de las esquinas de la escalera en el ojo izquierdo, específicamente en el párpado, lo que le generó una herida de aproximadamente 2 centímetros. El trabajador fue atendido de manera inmediata por el personal de primeros auxilios en el sitio y posteriormente fue remitido a la clínica para una valoración médica especializada.

PERSONAS		VEHICULOS		MEDIO AMBIENTE		BIENES / ACTIVOS	
HERIDA	X	DERRAME EN TIERRA		DERRAME EN TIERRA		HERRAMIENTAS	X
DESMAYO		LIVIANO		DERRAME EN AGUA		EQUIPO	
MUERTE		CAMION		DISPOSICION		INMUEBLE	
LESIÓN		GRUA / MONTACARGAS		EMISIÓN ATMOSFERICA		ELEMENTO DE	
OTRO		TRACTO CAMION		INFRAESTRUCTURA		INFRAESTRUCTURA	
		OTRO		OTRO		OTRO	

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 807.008.935-7	**INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES**	**Codigo: FST.IA-02** **Versión:01** **Fecha: 15/03/2022**

ENTREVISTA CON EL JEFE INMEDIATO		
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO	**CEDULA**	**CARGO**
N/A		N/A
Versión del Jefe Inmediato:		

ENTREVISTA CON TESTIGOS		
NOMBRE DEL TESTIGO No. 1	**CEDULA**	**FIRMA**
N/A		
Versión del Testigo No. 1:		

ENTREVISTA CON TESTIGOS		
NOMBRE DEL TESTIGO No. 2	**CEDULA**	**FIRMA**
N/A		N/A
Versión del Testigo No. 2:		

6. DIBUJOS O FOTOS

(ADJUNTE DIBUJOS, FOTOS, ESQUEMAS QUE SIRVAN PARA ILUSTRAR EL ACCIDENTE):











7. ANALISIS DE CAUSAS DEL ACCIDENTE

CAUSAS INMEDIATAS

ACTOS INSEGUROS (RELACIONE EL ACTO INSEGURO QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO)

1. Usar los equipos de manera incorrecta (uso incorrecto de la escalera).
2. Adoptar posición insegura

CONDICIONES PELIGROSAS (RELACIONE LA CONDICIÓN PELIGROSA QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO) **N/A**

CAUSAS BASICAS

FACTORES PERSONALES (RELACIONE EL ACTO INSEGURO QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO)

1. Falta de práctica.

FACTORES DEL TRABAJO (RELACIONE LA CONDICIÓN PELIGROSA QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO)

1. Manejo incorrecto de los materiales

9. DOCUMENTOS DE SOPORTE	
PROCEDIMIENTOS	PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS
NORMAS DE SEGURIDAD (ATS)	ATS DE LA ACTIVIDAD
REGISTRO DE MANTENIMIENTO	FICHA TECNICA ESCALERA TIPO TIJERA DE 6 PELDAÑOS
REGISTRO DE CAPACITACIONES	CAPACITACION TRABAJO, SEGURO EN ALTURAS
PERMISO DE TRABAJO	ATS DE LA ACTIVIDAD
LISTAS DE CHEQUEO	INSPECCION ESCALERAS
OTROS:	

10. PLAN DE ACCION (PARA SER DILIGENCIADO POR EL EQUIPO INVESTIGADOR)

MEDIDA A IMPLEMENTAR		CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGÚN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL (Señala con una X donde aplica			RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA
P	C		FUENTE	MEDIO	PERSO		
X		CAPACITACION USO ADECUADO DE HERRAMIENTAS			X	INSPECTOR SST	7/30/2025

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 807.008.975-7	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTE

GUÍA DE CAUSAS DE ACCIDEN	
CAUSAS INMEDIATAS	
Actos Inseguros o subestándar	
Limpieza, lubricación, ajuste o reparación de equipo	
Móvil eléctrico o de presión	
Apretar con martillo, empacar, etc, equipo bajo presión (recipientes a presión, válvulas, uniones, tubos conexiones)	
Limpiar, lubricar, ajustar, etc, equipo en movimiento	
Soldar, reportar, etc, tanques, recipientes o equipos sin permiso del supervisor con respecto a la presencia de Vapores, sustancias químicas peligrosas	
Trabajador con equipo cargado eléctricamente (motores, Generadores, líneas, etc)	
Omitir el uso de equipo de protección personal disponible	
Omitir el uso de atuendo personal seguro	
No asegurar o advertir	
Omitir, cerrar, bloquear o asegurar los vehículos, Interruptores, válvulas, prensas, otras herramientas, materiales y equipo, contra movimientos inesperados, flujo de corriente eléctrica, vapor, etc.	
Omitir el cierre del equipo que no está en uso	
Omitir la colocación de avisos, señales, tarjetas, etc	
Soltar o mover pesos, etc, sin dar aviso o advertencia adecuada	
Iniciar o parar vehículos o equipos sin dar el aviso adecuado	
Bromas o juegos pesados (distraer, fastidiar, molestar, reñir, lanzar materiales, etc)	
Uso inadecuado del equipo	
Uso del material o equipo de una marca para la cual no está indicado	
Recargar de pesos (vehículos, andamios, etc)	

No especificados en otra parte
Uso inapropiado de las manos o partes del cuerpo
Agarrar los objetos inseguramente
Agarrar los objetos en forma errada
Usar las manos en lugar de las herramientas manuales
Falta de atención a las condiciones del piso o las Vecindades
Hacer inoperantes los dispositivos de seguridad, bloquear, tapar, atar, etc, los dispositivos de seguridad
Desconectar o quitar los dispositivos de seguridad
Colocar mal los dispositivos de seguridad
Reemplazar los dispositivos de seguridad por otros de baja capacidad)
Operar o trabajar a velocidad insegura
Alimentar o suministrar rápidamente
Saltar desde partes elevadas (vehículos, plataformas, etc)
Operar los vehículos de la planta a velocidad insegura
Correr
Lanzar material en lugar de cargarlo o pasarlo
Adoptar posición insegura
Entrar en tanques, cajones u otros espacios encerrados sin el debido permiso del supervisor
Viajar en posición insegura (plataformas, horquillas, etc)
Exponerse innecesariamente bajo cargas suspendidas
Exponerse innecesariamente a cargas oscilantes
Exponerse innecesariamente a materiales o equipos que se mueven
Errores de conducción
Conducir demasiado rápido o demasiado despacio
Entrar o salir del vehículo por el lado del tráfico

No hacer la señal cuando se para, se voltea o se retrocede
Omitir el otorgamiento del derecho de vía
No obedecer las señales o signos del control del tráfico
No guardar la distancia
Pasar inapropiadamente
Voltear inapropiadamente
Colocar, mezclar, combinar, etc, inseguramente, inyectar, mezclar o combinar una sustancia con otra, de Manera que se cree un riesgo de explosión, fuego u otro
Colocación insegura de vehículos o equipo de movimiento de materiales estacionar, situar, parar o dejar vehículos, elevadores o aparatos de transporte en posición insegura
Colocación insegura de materiales, herramientas, desechos como para crear riesgo de derrumbes, tropezón, choque
Usar equipo inseguro (equipo rotulado o conocido como defectuoso)
Acto inseguro no especificado en otra parte
Operar equipos sin autorización
No señalar o advertir
Falla en asegurar adecuadamente
Operar a velocidad inadecuada
Poner fuera de servicio los dispositivos de seguridad
Eliminar los dispositivos de seguridad
Usar equipos defectuosos
Usar los equipos de manera incorrecta
Emplear en forma inadecuada o no usar el equipo de Protección personal
Instalar carga de manera incorrecta
Almacenar de manera incorrecta
Levantar objetos en forma incorrecta
Adoptar una posición inadecuada para hacer la tarea
Realizar mantenimiento de los equipos mientras se encuentran Operando
Hacer bromas pesadas
Trabajar bajo influencia del alcohol y/u otras drogas
Otros

CAUSAS BASICAS
Factores Personales
Capacidad física / Fisiológica inadecuada

Limitación de estatura, peso, tamaño, fuerza, alcance
Limitantes en el libre movimiento del cuerpo
Limitantes para mantener posiciones del cuerpo
Sensibilidad o alergias a sustancias
Hipersensibilidad a altos niveles en temperatura, ruido, etc.
Deficiencias en la visión
Deficiencias en la audición
Otras limitaciones sensoriales (tacto, gusto, olfato, equilibrio)
Deficiencia en su capacidad respiratoria
Discapacidades físicas permanentes, incapacidad temporal
Capacidad Mental / Psicología inadecuada
Temores y/o fobias
Disturbios emocionales
Enfermedad mental
Nivel de inteligencia
Dificultad de comprensión
Criterio errado o errores de juicio
Fallas de coordinación
Reacción inadecuada y/o lenta
Fallas de motricidad
Mala memoria
Tensión física o fisiológica
Lesión o enfermedad
Fatiga por exceso de trabajo
Fatiga por falta de descanso
Fatiga por tensión emocional
Exposición a peligros por la salud

Exposiciones a temperaturas extremas
Deficiencia de oxigeno
Variación de altura – presión atmosférica
Movimiento restringido
Insuficiencia de azúcar en la sangre
Drogas
Tensión Mental o Psicológica
Sobrecarga emocional
Fatiga por exceso de trabajo mental
Extrema demanda de decisiones / opiniones
Rutina, monotonía, labor sin novedad desgano/exceso de confianza)
Demanda de concentración / percepción extrema
Actividades insignificantes, degradantes, sin sentido
Instrucción o exigencias confusas
Exigencias o instrucciones conflictivas
Preocupaciones
Frustración
Falta de conocimiento
Falta de experiencia
Orientación inadecuada
Entrenamiento inicial inadecuado
Entrenamiento actual inadecuado
Instrucción / entrenamiento mal entendido
Falta de habilidad
Instrucción inicial deficiente
Practica inadecuada
Falta de práctica
Falta de orientación
Verificación de instrucciones deficientes
Motivación deficiente
Recompensa o tolerancia al mal desempeño

Sanción o desconocimiento al buen desempeño
Falta de incentivos
Frustración
Actitudes agresivas
Exigencia excesiva en el ahorro o tiempo de recursos
Exigencia inapropiada de evitar incomodidades
Intento incorrecto de ganar méritos
Disciplina inadecuada
Presión de los compañeros
Mal ejemplo de supervisión
Información inadecuada sobre el desempeño
Falta de estímulo al buen desempeño
Incentivos inadecuados
Otros

Codigo: FST.IA-02
Versión:01
Fecha: 15/03/2022

TES
Condiciones inseguras o subestándar
Elaborado con materiales inadecuados rotos
Elaborado, construido, ensamblado inapropiadamente
Diseñado inapropiadamente, áspero, tosco, agudo, cortante, resbaloso, desgastado, cuarteado, roto, etc
Otros defectos no especificados en otra parte
Riesgo de la ropa o vestuario
Carencia del equipo de protección personal necesario
Ropa inadecuada o inapropiada
Riesgo de la ropa o vestuario no especificados en otra parte
Ruido excesivo
Espacio inadecuado de los pasillos, salidas, etc
Espacio libre inadecuado para movimientos de personas u objetos
Control inadecuado del trafico
Ventilación general inadecuada, no debida a equipos defectuosos
Insuficiente espacio de trabajo
Iluminación inadecuada (insuficiente luz para la operación)
Riesgos ambientales no especificados en otra parte
Métodos o procedimientos peligrosos
Uso de material o equipo de por si peligroso (no defectuoso)

Uso de métodos o procedimientos de por si peligrosos
Uso de herramientas o equipos inadecuados o inapropiados
Métodos o procedimientos peligrosos, no especificados en otra parte
Ayuda inadecuada para levantar cosas pesadas
Ubicación del personal inapropiada (sin tener en cuenta las limitaciones físicas, habilidades, etc)
Riesgo de colocación o emplazamiento (materiales, equipos, exceptuando las personas)
Inapropiadamente apilado
Colocados o emplazados inadecuadamente
Inadecuadamente asegurados contra movimientos inconvenientes (exceptuando apilamiento inestable)
Inadecuadamente protegido
Sin protección (riesgos mecánicos o físicos, exceptuando riesgos eléctricos y radiaciones)
Carencia de o inadecuado apuntalamiento o entibación de excavaciones, construcciones, etc
Sin conexión a tierra (eléctrico)
Sin aislamiento (eléctrico)
Conexiones, interruptores, etc, descubiertos sin protección (radiación)
Materiales sin rotulo o inadecuadamente rotulados
Inadecuadamente protegido, no especificados en otra parte
Riesgo ambientales en trabajos exteriores, distintos a los otros riesgos públicos
Predios o cosas defectuosas de extraños
Materiales o equipo defectuoso de extraños
Otros riesgos asociados con la propiedad u operaciones de extraños
Riesgos naturales (riesgos de terrenos irregulares e inestables, exposición a elementos, animales salvaje, etc encontradas en operaciones a campo abierto)
Riesgo públicos
Riesgo de transporte público
Riesgo de trafico

Otros riesgos públicos (riesgos de lugares públicos a los cuales también esta expuesto el publico en general)
Condiciones ambientales peligrosas no especificadas en otra parte

Factores de trabajo
Supervisión y liderazgo deficiente

Relaciones jerárquicas, confusas o conflictivas
Confusión o conflictos en la asignación de responsabilidades
Delegación de autoridad y/o responsabilidad incorrectas o insuficientes
Políticas, procedimientos, guías o prácticas inadecuadas
Objetivos, metas o normas contradictorias
Planeación y/o programación inadecuada del trabajo
Instrucciones, orientación y/o entrenamiento requerido inadecuado
Suministro de documentación de referencia, directivas o publicación de guías inadecuadas
Identificación y evaluación de la exposición a pérdidas inadecuadas
Desconocimiento de la labor por el supervisor o los directivos
Selección inadecuada del personal respecto al trabajo requerido
Mediciones y/o evaluación inadecuada de la labor
Evaluación inadecuada de los cambios de proceso, equipos, procedimientos e instalaciones
Ingeniería inadecuada
Evaluación inadecuada de la exposición a perdidas
Consideraciones inadecuadas de los factores ergonómicos
Criterios inadecuados de diseño, especificaciones y normas
Seguimiento inadecuado en el desarrollo del proyecto
Evaluación inadecuada de los requerimientos y capacidad operativa
Selección inadecuada de controles y seguridades
Seguimiento inadecuado en el proceso y/o en la operación de equipos
Evaluación inadecuada de los cambios de proceso, equipos, deficiencias en las adquisiciones
Fallas en las especificaciones o requisiciones de compra
Fallas u omisiones en la selección de materiales o equipos
Fallas en las especificaciones dadas proveedores
Fallas en las instrucciones sobre manejo y rutas de despacho
Fallas de inspección durante el proceso de recibido y aceptación

Fallas en la exigencia de datos de seguridad y riesgos a la salud de los productos
Manejo incorrecto de los materiales
Almacenamiento incorrecto de los materiales
Transporte incorrecto de los materiales
Falla en la identificación de materiales peligrosos
Disposición incorrecta de desechos
Selección inadecuada del proveedor
Mantenimiento deficiente
Mantenimiento preventivo en la evaluación de las necesidades en labores de lubricación y servicio, en ajuste y ensamble, en limpieza y remisión
En el mantenimiento correctivo por mala comunicación de las necesidades, por mala programación del trabajo, por errores en el diagnóstico del problema
Herramientas y equipos inadecuados
Fallas en la evaluación de necesidades y riesgos consideraciones inadecuadas de factores humanos y ergonómicos
Especificaciones o estándares inadecuados
Falta de disponibilidad
Ajuste, preparación o mantenimiento inadecuados
Recuperación o reacondicionamiento inadecuados
Errores en la sustitución de repuestos y partes
Estándares deficientes de trabajo
Inadecuado desarrollo y/o selección de estándares, normas y procedimientos
Comunicación inadecuada de estándares, normas y procediminetos
Seguimiento inadecuado de normas, estándares y procedimientos: para el proceso de flujo de trabajo, actualización y estándares, en la aplicación de procedimientos practicas y reglas
Seguimiento inadecuado al cumplimiento
Uso y desgaste
Planeación inadecuada del uso
Extensión indebida de la vida útil
Deficiencias en la inspección y/o seguimiento
Cargas o ciclos excesivos
Utilizado por gente no calificada y entrenada
Uso para fines distintos a su diseño
Abuso o maltrato
Conductas incorrectas no permitidas (intencional o no Intencional)

Otros

EBISU	INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES	Codigo: FST.IA-02
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

1. DATOS DE LA EMPRESA		
NOMBRE O RAZON SOCIAL		NIT
EBISU S.A.S		807008957-7
DIRECCION	TELEFONO	FAX
CALLE 45 SUR #72Q-20	320 2037791	

FECHA DE LA INVESTIGACIÓN	15 DE JULIO DE 2025

2. EQUIPO INVESTIGADOR		
CARGO	NOMBRE	FIRMA
JEFE INMEDIATO	MARIO MONCADA	
INTEGRANTE DEL COPASST	HERNAN PAMPLONA **EBISU**	
INSPECTOR SST	DANIELA AGREDA **EBISU**	
COORDINADOR HSEQ	JHON ZAMORA **EBISU**	

** Profesional con licencia (si aplica de acuerdo resolución 1401 de 2007):	Licencia	Firma
	25711	

3. DATOS DEL ACCIDENTADO	
NOMBRE	VICTOR SEBASTIAN ESCOBAR ZARATE
IDENTIFICACION	1,069,758,963
GENERO	MASCULINO
EDAD	28
EPS	SALUD TOTAL
AFP	PORVENIR
ARL	AXA COLPATRIA
CARGO	TECNICO ELECTRICO
EMPRESA	EBISU S.A.S
FECHA DE INGRESO	23 DE MARZO 2025
TIEMPO EN EL CARGO	3 MESES
TAREA QUE EJECUTABA	ANCLAJES ELECTRICOS
DESCRIBA LAS TAREAS PROPIAS DEL CARGO	ANCLAJES, CONECCIONES ELECTRICAS EN OBRA
PARTE DEL CUERPO LESIONADA	CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UNA(S) CONTUSION DE LA RODILLA,
TIPO LESION	HERIDA

4. DATOS DEL INCIDENTE / ACCIDENTE				
FECHA (DD-MM-AA)	**DIA A LA SEMANA (L-D)**	**HORA (24 HRS)**	**HORAS TRABAJADAS**	**LUGAR / AREA**
2 DE JULIO 2025	MIERCOLES	8:20 a. m.	1H Y 20M	PROYECTO BOITA (TORRE A) SEMI ZOTANO
DIAS PERDIDOS	**MECANISMO O FORMA DE**		**AGENTE CAUSANTE DEL ACCIDENTE**	
4	GOLPE		HERRAMIENTAS IMPLEMENTOS U/O UTENCILIOS	

FECHA DEL REPORTE DE ACCIDENTE	QUIEN REPORTA EL ACCIDENTE	CEDULA DE CIUDADANIA	CARGO
28 DE JUNIO 2025	DANIELA AGREDA J	1019133000	INSPECTORA SST

5. DESCRIPCION DE INCIDENTE O ACCIDENTE

El día 2 de julio de 2025 a las 8:20 a.m., mientras el trabajador se encontraba realizando un enclaje eléctrico en las instalaciones de la empresa, utilizó un banco de MADERA para alcanzar una ALTURA APROXIMADA DE 50CM, al momento de realizar esta maniobra pierde estabilidad lo cual ocaciona la perdida del equilibrio provocando su caída al suelo. Como consecuencia del accidente, el trabajador presenta una contusión en la rodilla izquierda, refiriendo dolor, inflamación y limitación del movimiento, adicional de dolor en el dedo meñique de la mano derecha. Se le brindaron los primeros auxilios en el lugar y fue remitido inmediatamente a la clínica de accidentes laborales para su evaluación y tratamiento.

PERSONAS		VEHICULOS		MEDIO AMBIENTE		BIENES / ACTIVOS	
HERIDA		DERRAME EN TIERRA		DERRAME EN TIERRA		HERRAMIENTAS	X
DESMAYO		LIVIANO		DERRAME EN AGUA		EQUIPO	
MUERTE		CAMION		DISPOSICION		INMUEBLE	
LESIÓN	X	GRUA / MONTACARGAS		EMISIÓN ATMOSFERICA		ELEMENTO DE	
OTRO		TRACTO CAMION		INFRAESTRUCTURA		INFRAESTRUCTURA	
		OTRO		OTRO		OTRO	

EBISU CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS NIT 807.008.975-7	**INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES**	**Codigo: FST.IA-02**
		Versión:01
		Fecha: 15/03/2022

ENTREVISTA CON EL JEFE INMEDIATO		
NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO	**CEDULA**	**CARGO**
N/A		N/A
Versión del Jefe Inmediato:		

ENTREVISTA CON TESTIGOS		
NOMBRE DEL TESTIGO No. 1	**CEDULA**	**FIRMA**
N/A		
Versión del Testigo No. 1:		

ENTREVISTA CON TESTIGOS		
NOMBRE DEL TESTIGO No. 2	**CEDULA**	**FIRMA**
N/A		N/A
Versión del Testigo No. 2:		

6. DIBUJOS O FOTOS

(ADJUNTE DIBUJOS, FOTOS, ESQUEMAS QUE SIRVAN PARA ILUSTRAR EL ACCIDENTE):







7. ANALISIS DE CAUSAS DEL ACCIDENTE

CAUSAS INMEDIATAS

ACTOS INSEGUROS (RELACIONE EL ACTO INSEGURO QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO)

1. Usar los equipos de manera incorrecta.
2. Adoptar posición insegura

CONDICIONES PELIGROSAS (RELACIONE LA CONDICIÓN PELIGROSA QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO) **N/A**

CAUSAS BASICAS

FACTORES PERSONALES (RELACIONE EL ACTO INSEGURO QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO)

1. Practica inadecuada

FACTORES DEL TRABAJO (RELACIONE LA CONDICIÓN PELIGROSA QUE SE PRESENTO, TENIENDO EN CUENTA EL LISTADO ANEXO)

1. Manejo incorrecto de los materiales

9. DOCUMENTOS DE SOPORTE	
PROCEDIMIENTOS	PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS
NORMAS DE SEGURIDAD (ATS)	ATS DE LA ACTIVIDAD
REGISTRO DE MANTENIMIENTO	N/A
REGISTRO DE CAPACITACIONES	CAPACITACION TRABAJO, SEGURO EN ALTURAS
PERMISO DE TRABAJO	ATS DE LA ACTIVIDAD
LISTAS DE CHEQUEO	N/A
OTROS:	

10. PLAN DE ACCION (PARA SER DILIGENCIADO POR EL EQUIPO INVESTIGADOR)

MEDIDA A IMPLEMENTAR		CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGÚN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL (Señala con una X donde aplica			RESPONSABLE	FECHA PROPUESTA
P	C		FUENTE	MEDIO	PERSO		
X		CAPACITACION USO ADECUADO DE ESCALERAS			X	INSPECTOR SST	30/07/2025

EBISU	REGISTRO ASISTENCIA	Código FBT-01 Versión 01 Fecha 15/03/2022

ACTIVIDAD		TEMA		FECHA
INDUCCIÓN		OTRA		DIA 30 MES 07 AÑO 2025
FORMACIÓN Y ENTRENAMIENTO		Cuál?		REALIZADO EN
CHARLA DE SEGURIDAD PREOPERACIONAL/ CAPACITACION	X			Colegio Bosta
CONFERENCIA - VIDEO-TALLER				INTENSIDAD HORARIA
BOLETINES- FOLLETOS-CARTILLAS				1 hora
GIMNASIA LABORAL(PAUSAS ACTIVAS)				MATERIAL ENTREGADO
REUNIÓN				N/A

Nota: Marque con una (X) el tipo de actividad y el tema, diligencie todos los espacios según la actividad realizada.

TEMA: Manejo Adecuado de Escaleras

REALIZADA POR: Daniela Bonilla CARGO O EMPRESA: Inspectores SST

RELACIÓN DE ASISTENCIA

Nº	PARTICIPANTE	EMPRESA	DOCUMENTO	FIRMA
1	Dino Mendoza	Ebisu	1099775	
2	Irina Altamiranda Guerra	EBISU	50989201	
3	Oscar Daniel Franco	EBISU	1.012.371.497	Oscar Daniel Franco
4	Johan Camilo Lopez Pineda	EBISU	1000 785 208	
5	Heyn Sebastian Diaz R	EBISU	1010840357	
6	Cristhian Guerra Arroyo	EBISU	1003063429	
7	Brelyn Agudo	EBISU	92551355	
8	Jhonatan Lopez	EBISU	1093656213	
9	Danny Alvarez	EBISU	1049629493	
10	Sebastián Escobar Z	EBISU	1060958963	Sebastián E
11	Jose Herrera	EBISU	1001247434	Jose H
12	Hernan Yanguatin	Ebisu	87579106	
13	Luz Alba Rincon	EBISU	52477848	
14	Yasbit Garcia	EBISU	4875794	
15	Pablo Alvarez G	EBISU	1022352554	
16	Edilberto Ahumada	E B	80362362	
17	Cristian Jaspe	EBISU	1030688349	
18	Leysi Pinzon	EBISU	1003312766	
19	Hernan Pamplona	EBISU	7046659	Hernan P.
20				
21				
22				

FIRMA DE QUIEN DIRIGIÓ LA ACTIVIDAD

INFORME DE ACCIDENTES DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

AXA COLPATRIA

El informe de accidentes de trabajo deberá diligenciarse en forma completa, por parte del empleador, contratante o de sus respectivos representantes o delegados, sus variables no podrán ser modificadas por persona o entidad alguna.

EPS A LA QUE ESTA AFILIADO: **SALUD TOTAL S.A. E.P.S**	CÓDIGO EPS: **EPS002**	ARL A LA QUE ESTA AFILIADO: **COLPATRIA**	CÓDIGO ARL: **4**
AFP A LA QUE ESTA AFILIADO: **PORVENIR**	SEGURO SOCIAL: SI [ ] NO [X]	CUAL?: **PORVENIR**	CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL: **003**

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULACIÓN LABORAL: (1) EMPLEADOR [X] (2) CONTRATANTE [ ] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [ ]

SEDE PRINCIPAL - NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA: **Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías**

CÓDIGO: **5429001**

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: **EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMI**	TIPO DE IDENTIFICACIÓN: NIT [X] CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: **807008957**			
DIRECCIÓN: **KRA 46 NO 95 71**	TELÉFONO: **6012568829**	FAX: **0**	DEPARTAMENTO: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	
CORREO ELECTRÓNICO (MAIL): **gerencia@ebisucontractora.com**	MUNICIPIO: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**	ZONA: U [X] R [ ]		
CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR: **EBISU S.A.S. EMPRESA DE SERVICIOS Y SUMI**	¿SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL? SI [X] NO [ ]				
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: **Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluvial**	CÓDIGO: **5429001**				
DIRECCIÓN: **KRA 46 NO 95 71**	TELÉFONO: **6012568829**	FAX: **0**			
DEPARTAMENTO: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	MUNICIPIO: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**	ZONA: U [X] R [ ]	

II. INFORMACION DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTO

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA [X] (2) MISIÓN [ ] (3) COOPERADO [ ] (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ [ ] (5) INDEPENDIENTE [ ]

CARGO: **TECNICO ELECTRICO**

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA (Solo para Independiente): Construcción de otras obras de ingeniería civil, incluye la construcción, conservación y reparación de instalaciones industriales (excepto edificios) como refinerías, fábricas de productos químicos, vías de navegación, obras portuarias y fluvial

CÓDIGO: **5429001**

NOMBRE COMPLETO: **VICTOR SEBASTIAN ESCOBAR ZARATE**	FECHA DE NACIMIENTO: **07/05/1997**	SEXO: M [X] F [ ]			
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]	NÚMERO IDENTIFICACIÓN: **1069758963**	TELÉFONO: **3105306821**	FAX: **3105306821**		
DIRECCIÓN: **TRANSVERSAL 67 # 76A - 70 SUR**	DEPARTAMENTO: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	MUNICIPIO: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**	ZONA: U [X] R [ ]
OCUPACION HABITUAL: **Oficiales y operarios de la construcción (obra gruesa) y afines**	CÓDIGO: **000712**	TIEMPO OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: **06 días - 003 meses**			
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: **26/03/2025**	SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL): **1819564.00**	JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNO [X] (2) NOCTURNO [ ] (3) MIXTO [ ] (4) TURNOS [ ]			

III. INFORMACION SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE: **02/07/2025**	HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS): **08:20**	DÍA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIO EL ACCIDENTE: **Miercoles**	JORNADA EN QUE SUCEDE: (1) NORMAL [X] (2) EXTRA [ ]
¿ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? (1) SI [X] (2) NO [ ]	MODALIDAD DE TRABAJO AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: **PRESENCIAL**	¿EL ACCIDENTE ES POR CAÍDA DE ALTURA? (1) SI [ ] (2) NO [X]	
CUÁL? (SOLO EN CASO NEGATIVO)	CÓDIGO	TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: **08 horas - 20 minutos**	

TIPO DE ACCIDENTE: (1) ViIOLENCIA [ ] (2) TRÁNSITO [ ] (3) DEPORTIVO [ ] (4) RECREATIVO O CULTURAL [ ] (5) PROPIOS DEL TRABAJO [X]

¿CAUSÓ LA MUERTE DEL TRABAJADOR? (1) SI [ ] (2) NO [X]	DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: **BOGOTA D. C.**	CÓDIGO: **11**	MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: **BOGOTA D.C.**	CÓDIGO: **11001**
ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: U [X] R [ ]	LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA [X] (2) FUERA DE LA EMPRESA [ ]			

INDIQUE CUAL SITIO:

- [ ] (1) ALMACENES O DEPÓSITOS
- [X] (2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN
- [ ] (3) ÁREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS
- [ ] (4) CORREDORES O PASILLOS
- [ ] (5) ESCALERAS
- [ ] (6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR
- [ ] (7) OFICINAS
- [ ] (8) OTRAS ÁREAS COMUNES
- [ ] (9) OTRO:

TIPO DE LESIÓN:

- [ ] (10) FRACTURA
- [ ] (20) LUXACIÓN
- [ ] (25) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA
- [ ] (30) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO
- [ ] (40) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (exclución o pérdida de ojo)
- [ ] (41) HERIDA
- [ ] (50) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño)
- [X] (55) GOLPE O CONTUSION O APLASTAMIENTO
- [ ] (60) QUEMADURA
- [ ] (70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA
- [ ] (80) EFECTO DEL TIEMPO, CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE
- [ ] (81) ASFIXIA
- [ ] (82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD
- [ ] (83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN
- [ ] (90) LESIONES MÚLTIPLES
- [ ] (99) OTRO:

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:

- [ ] (1) CABEZA
- [ ] (1.12) OJO
- [ ] (2) CUELLO
- [ ] (3) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pelvis)
- [ ] (3.32) TORAX
- [ ] (3.33) ABDOMEN
- [ ] (4) MIEMBROS SUPERIORES
- [X] (4.46) MANOS
- [ ] (5) MIEMBROS INFERIORES
- [ ] (5.56) PIES
- [ ] (6) UBICACIONES MÚLTIPLES
- [ ] (7) LESIONES GENERALES U OTRAS

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUE SE LESIONÓ EL TRABAJADOR):

- [ ] (1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS
- [ ] (2) MEDIOS DE TRANSPORTE
- [ ] (3) APARATOS
- [X] (3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
- [ ] (4) MATERIALES O SUSTANCIAS
- [ ] (44) RADIACIONES
- [ ] (5) AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
- [ ] (6) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS
- [ ] (6.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)
- [ ] (7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE:

- [ ] (1) CAÍDA DE PERSONAS
- [ ] (2) CAÍDA DE OBJETOS
- [X] (3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES
- [ ] (4) ATRAPAMIENTOS
- [ ] (5) SOBREESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO
- [ ] (6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA
- [ ] (7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
- [ ] (8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS O RADIACIONES O SALPICADURAS
- [ ] (9) OTRO:

IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL ACCIDENTE

El día 2 de julio de 2025 a las 8:20 a.m., mientras el trabajador se encontraba realizando un enclaje eléctrico en las instalaciones de la empresa, utilizó un banco DE MADERA para alcanzar una ALTURA APROXIMADA DE 50CM, AL MOMENTO DE REALIZAR ESTA MANIOBRA PIERDE ESTABILIDAD LO CUAL OCACIONA LA PERDIDA DEL EQUILIBRIO provocando su caída al suelo. Como consecuencia del accidente, el trabajador presenta una contusión en la rodilla izquierda, refiriendo dolor, inflamación y limitación del movimiento, ADICIONAL de dolor en el dedo meñique de la mano derecha. Se le brindaron los primeros auxilios en el lugar y fue remitido inmediatamente a la clínica de accidentes laborales para su evaluación y tratamiento.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE — HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI [ ] NO [X]

NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	CARGO
	CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]		
	CC [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]		

RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)

NOMBRE COMPLETO	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO IDENTIFICACIÓN	CARGO
DANIELA AGREDA JANAMEJOY	CC [X] CE [ ] NU [ ] PA [ ] TI [ ] CD [ ] SC [ ] PE [ ] PT [ ]	**1019133000**	**INSPECTOR SST**

FIRMA o SELLO: AXA COLPATRIA reinventando /las seguros SEGUROS DE VIDA ARL 02/07/2025 RECIBIDO PARA ESTUDIO	REPORTE No. **20250043800** FECHA DE RECEPCIÓN: **02/07/2025** AXA COLPATRIA ARL

COAL
CLINICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES

SOCIEDAD MEDICA DE ORTOPEDIA Y ACCIDENTES LABORALES S A
NIT - 800201496-4
NUESTRO SERVICIO ES DIFERENCIAL SEGURO Y HUMANIZADO
CLL 6A 70 - 06 - 7423099 - Bogota - Colombia

Fecha impresion 02/07/2025 11:57

Orden Nº: 95343 **Orden Incapacidades y/o licencias** **Código:** 571 **Fecha y hora:** 02/07/2025 11:57

Apellidos:	ESCOBAR ZARATE	**Nombres:**	VICTOR SEBASTIAN
Tipo Identificación:	CC	**Número documento:**	1069758963
Fecha de Nacimiento:	07/05/1997	**Edad:**	28 Años/1 Meses/26 Dias
Género:	Masculino	**Ocupación:**	Electricista
Dirección:	TV 67 76 70 SUR	**Teléfono:**	3105306821
Nombre del Cliente:	AXA COLPATRIA SEGUROS DE VIDA SA ARL	**Convenio:**	19 COLPATRIA ARL
Fecha registro :	02/07/2025 11:57	**Fecha atención:**	02/07/2025 11:57

Vigencia: 02/07/2025 - 05/07/2025
Tipo de usuario: Compañias Administradoras de Riesgo Laborales
Via de ingreso: Atención inicial de urgencias
Categoria: Sin Recaudo

Diagnósticos
Principal Ingreso: S600 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S) **Tipo principal:** Impresión diagnóstica,
Relacionado 1 Ingreso: S800 - CONTUSION DE LA RODILLA,

Causa externa: Accidente de trabajo **Ocupación:** Electricista **Tipo vinculación:** Compañias Administradoras de Riesgo Laborales

Dias de incapacidad: 4 **Prórroga:** No
Diagnóstico: S600 - CONTUSION DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Código REPS: 1100108437 **Grupo de servicios:** 05 Atención inmediata **Modalidad de la prestación del servicio:** 01 Intramural **Presunto origen de la incapacidad:** Laboral
Incapacidad retroactiva: N/A **Causa que motiva la atención:** ,
Observaciones:

JOSE RODRIGO GOMEZ MENDEZ
CC 19467998
Nº de registro: 19467998
ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA

Firma usuario

EBISU

CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

NIT 807.008.957-7

REGISTRO DE INCAPACIDADES

Consecutivo:	0003224273				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1
Nombre del Paciente	JOHAN STEVEN CADENA HERNANDE	**Tipo de documento**	Cédula de Ciudadania	**Número de documento**	1030678298
Fecha de nacimiento	31/05/1997	**Edad atención**	28 años 1 mes	**Sexo**	Masculino
Episodio	90649889	**Asegurador**	FAMISANAR RED ALT	**Categoría**	A
Tipo de vinculación	RCT: Cotizante	**Lugar de atención**	CM QUIROGA		
Fecha de impresión:	03/07/2025				

Incapacidad Médica

Hra Ingreso a Consulta: 13:22 **Fecha Ingreso a Consulta:** 03/07/2025 **Clse incapacidad:** Enfermedad General

Modalidad de atención: Urgencias **Tipo incapacidad:** Inicial

Fecha de Egreso: 03/07/2025 **Procedimiento Estético:** NO

Días de Incapacidad: 1 UN **Fecha Inicio Incapacidad:** 03/07/2025 **Fecha Fin Incapacidad:** 03/07/2025

Diagnóstico Principal: M624

Observaciones:

Firma del prestador:

Ortegón M.
U.M.N.G.
1010039791

Responsable: ORTEGON, IVONNE **Número de identificación:** 1010039791 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

VIGILADO Supersalud

Powered by CamScanner

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

Consecutivo:	0003233140				
Nombre del Paciente	LEIDY KATHERINE BARRETO JIMENE	**Tipo de documento**	Cédula de Ciudadania	**Número de documento**	1000806477
Fecha de nacimiento	26/06/2001	**Edad atención**	24 años 0 meses	**Sexo**	Femenino
Episodio	90870353	**Asegurador**	SEGUROS DEL ESTAD	**Categoria**	A
Tipo de vinculación	RCT: Cotizante	**Lugar de atención**	CM QUIROGA		
Fecha de impresión:	11/07/2025				

Incapacidad Médica

Hra Ingreso a Consulta: 18:15 **Fecha Ingreso a Consulta:** 11/07/2025 **Clse incapacidad:** Accidente de Transito

Modalidad de atención: Urgencias **Tipo incapacidad:** Inicial

Fecha de Egreso: 11/07/2025 **Procedimiento Estético:** NO

Días de Incapacidad: 5 CINCO **Fecha Inicio Incapacidad:** 11/07/2025 **Fecha Fin Incapacidad:** 15/07/2025

Diagnóstico Principal: S900

Observaciones:

Dra. Greisy Andrade G.
R.M. 45577739
Medico General

Firma del prestador:

Responsable: ANDRADE, GREISY **Número de identificación:** 45557739 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

Vigilado Supersalud
Vigilado Supersubsidio
Powered by CamScanner

Consecutivo:	0003231043				**COLSUBSIDIO NIT 860007336-1**
Nombre del Paciente	LEIDY KATHERINE BARRETO JIMENE	**Tipo de documento**	Cédula de Ciudadania	**Número de documento**	1000806477
Fecha de nacimiento	26/06/2001	**Edad atención**	24 años 0 meses	**Sexo**	Femenino
Episodio	90819373	**Asegurador**	FAM COLSUBSIDIO QU	**Categoria**	A
Tipo de vinculación	RCT: Cotizante	**Lugar de atención**	CM QUIROGA		
Fecha de impresión:	10/07/2025				

Incapacidad Médica

Hra Ingreso a Consulta: 9:21 **Fecha Ingreso a Consulta:** 10/07/2025 **Clse incapacidad:** Enfermedad General

Modalidad de atención: Urgencias **Tipo incapacidad:** Inicial

Fecha de Egreso: 10/07/2025 **Procedimiento Estético:** NO

Dias de Incapacidad: 1 UN **Fecha Inicio Incapacidad:** 10/07/2025 **Fecha Fin Incapacidad:** 10/07/2025

Diagnóstico Principal: M255

Observaciones:

Firma del prestador: Dra. Ivonne Ortegón M. U.M.N.G. 1010039791

Responsable: ORTEGON, IVONNE **Número de identificación:** 1010039791 **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

VIGILADO Supersalud

Vigilado Supersubsidio

Powered by CamScanner

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO 6. PLAN DE GESTION SOCIAL

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 1

PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN

Y

PROGRAMA DE EDUCACIÓN Y SOSTENIBILIDAD

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		

Orden del día

1. Comité de participación ciudadana
2. Taller ambiental Agricultura Urbana
3. Conclusiones

Desarrollo

1. Comité de participación ciudadana

El comité de participación ciudadana número 31 inició sobre las 10:15 a.m., donde se dio una bienvenida a los asistentes y se inició con una presentación del equipo el cual realizaría la exposición del avance de obra correspondiente, seguidamente se realizó una contextualización del proyecto y se inició la socialización de cada área, enmarcando avance obtenidos en el mes de julio del 2025; las áreas socializadas fueron: técnica, ambiental, SST y social. Para esta socialización se utilizaron diapositivas las cuales se proyectaron en la reunión, las cuales se enviaron a la presidenta de la junta de acción comunal, para socialización

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

con la comunidad, así mismo la exposición la realizó el encargado o representante por área, garantizando así la debida contextualización a la comunidad participante, a la cual se le resolvieron dudas e inquietudes durante el desarrollo de la presentación.

Área Técnica

Frente a las actividades del bloque A, se realizó:

Instalación de tableros, regulados
Instalación de puertas, plegables
Puerta de aluminio divisora de espacios
Instalación de cableado eléctrico
Instalación de malla electrosoldada
Instalación de guardaescobas
Limpieza y protección de muros
Instalación de enchapé

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

Frente a las actividades realizadas en el bloque B, se realizó:

Armado y fundida de vigas
Armado y cerramiento tipo SED
Fundida de placa del área recreativa de primera infancia
Instalación cerramiento
Fundida, placa, acceso vehicular
Instalación de mesones de acero inoxidable, en cocina

Finalmente, se proyectó dos videos panorámicos, los cuales evidencian el avance del proyecto visto desde las alturas, entre otros temas, esto apoyado con evidencia fotográfica,

Área Ambiental

Frente al área ambiental, el profesional a cargo socializó las acciones realizadas en el mes de julio en donde se dio cumplimiento a las obligaciones ambientales, protección y manejo ambiental, mantenimiento de sumideros, perimetrales, instalación de PMT, de acuerdo con la actualización y utilización de espacio público. Seguimiento también a los planes de manejo ambiental, de gestión de residuos, capacitaciones e inducciones. También proveedores de sitios de disposición.

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU			**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.						
Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por		ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión		

Se socializó el PMT de acuerdo con lo establecido y autorizado por Secretaría Distrital de movilidad, indicándole a la comunidad y recordándole la utilización del espacio público para actividades propias de la obra, por lo cual se les recomendó siempre estar atentos a no dejar los vehículos abandonados y o parqueados en espacio público, cuando se realicen estas actividades

Área SST

Para la presentación de esta área, realizo la presentación de las actividades ejecutadas en las áreas, para SST se indicó las acciones desarrolladas las cuales son la verificación de afiliaciones al sistema integral de salud del personal, entrega y reposición de Epps, diligenciamiento de permisos de trabajo según actividad a realizar, charlas y capacitaciones al personal, señalización SST en obra;
Durante el periodo de ejecución de la presentación, el área SST realizo las siguientes actividades:

- Capacitaciones e inspecciones al personal
- Entrega de elementos de protección personal y reposición de estos
- Señalización y demarcación de las áreas
- Verificación y diligenciamiento de permisos de trabajo

BOGOTÁ SECRETARÍA DE EDUCACIÓN enterritorio EBISU	**ACTA DE REUNIÓN** **Área de Gestión Social** EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.								
Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración	28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión			

- Inducciones a todo trabajador que ingresa por primera vez a obra
- Actividades de integración y pausas activas
- Acompañamiento en actividades con la ARL

Área Social

Para la presentación del área social, la profesional Angie Sánchez, informó que continuamos con el punto PAC, Punto de Atención al Ciudadano en el cual la comunidad puede generar las apreciaciones y sus PQRS referentes a la ejecución de la obra, estas serán revisadas semanalmente y se les dará respuesta en un periodo no mayor a cinco (5) días, con el fin de ejecutar planes de mejora tanto con la interventoría como con la comunidad.

Constantemente se informa a las personas circundantes a la obra sobre los horarios establecidos del PAC, los cuales están establecidos desde el mes de abril del 2024, siendo los dias sábados de 8 am a 12 pm y por medio del correo electrónico social2.colegioboitaebisu@gmail.com

Se informa que en los puntos satélites se encuentra el volante informativo indicando avance de obra y fecha de terminación del proyecto según contrato interadministrativo, por último, se informa de la instalación de una cámara de seguridad en la entrada

del punto PAC para evidenciar responsables por la mala disposición de residuos; esto aplicando el Código Nacional De Policía, por ende, se recomienda a la comunidad estar pendientes de estas malas prácticas.

Se dejó claro a la comunidad que, toda información respecto a cupos, funcionamiento del colegio, administración del plantel, entrega y equipamiento del plantel, organización como horarios y actividades de ejecución del colegio, está a cargo de Secretaría Distrital de Educación y de la Dirección Local de Educación de Kennedy y EBISU solamente es ejecutor de la obra, es decir constructor y que en estos comités sólo se presenta información de avance de ejecución de obra de construcción más, no se presenta información sobre el funcionamiento futuro del plantel, por lo cual se le reiteran los medios de comunicación para contactarse con estas entidades de tener dudas e inquietudes.

2. TALLER AMBIENTAL

Para el desarrollo del taller ambiental sobre agricultura urbana, se estableció que se llevar cierre al micro proyecto realizado en la obra, el cual fue la instalación de una huerta comunitaria, en donde se dio un contexto sobre la agricultura urbana, indicándoles cuál era su finalidad y su objetivo principal, el cual es producir alimentos frescos y saludables, reduciendo la dependencia de los sistemas de producción agrícola convencionales. Es por ello que en la huerta en un principio se instaló plantas, aromáticas y o medicinales, se les indicó que los huertos comunitarios son una forma de cultivo de alimentos que se realizan pequeñas parcelas

de tierra dentro de una comunidad, esto sirve como medio para mejorar la calidad de vida de la comunidad, así como para fomentar la sensación de comunidad también.
En este caso, dando cierre a la instalación del micro proyecto, se le indicó a la comunidad que en cualquier movimiento pueden reactivar la huerta, ya que es de ellos y para ellos, para ello se le indicó a la comunidad por medio de una presentación de cómo se pueden utilizar estas plantas medicinales, incluyendo infusiones, extractos y aceites esenciales Para ello, el profesional ambiental realizó una infusión de una planta medicinal, la cual se convirtió en un ungüento, el cual se rifó a la comunidad.

3. Conclusiones

- Participaron en total 12 personas de la comunidad.
- Cómo compromiso que se adquirió un participante de la comunidad, preguntó si es posible realizar una limpieza en su predio por residuos icopor en donde se le insistió, y si le aclaro que esta jornada de limpieza se llevó a cabo hace más de un año cuando en el momento ejecutorio de la obra se está utilizando dicho material Indicándole que en la actualidad este material no se está utilizando y por lo cual cuando se finalizó la utilización del mismo, se accedió a la jornada de limpieza con toda la comunidad, sin embargo, el indica no conocer de esta jornada, ya que es al parecer un nuevo arrendador del inmueble, por lo cual se indica que se escalar esta solicitud, ya que no se cuenta con el personal Necesario para esta limpieza, sin embargo, se escalará la solicitud y previa autorización, se le avisará si eso no viable esta solicitud.

ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ		Próxima Reunión			



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



ACTA DE REUNIÓN

Área de Gestión Social

EBISU CONSTRUCTORA S.A.S.

Código		Fecha	26-07-2025	Inicio	10 AM	Fin	11:00 AM	Lugar	Salón Comunal Santa Catalina, Calle 45 SUR # 72 Q-20
Proyecto	Contrato No. 2220555 Objeto CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO BOITÁ EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013					Asunto	Comité de participación ciudadana N.31		
Asistentes SED	Livi Pinzón					Asistentes Externos			
Fecha de Elaboración		28-07-2025	Elaborado por	ANGIE SANCHEZ			Próxima Reunión		



BOGOTÁ | SECRETARÍA DE EDUCACIÓN — EBISU — eterritorio

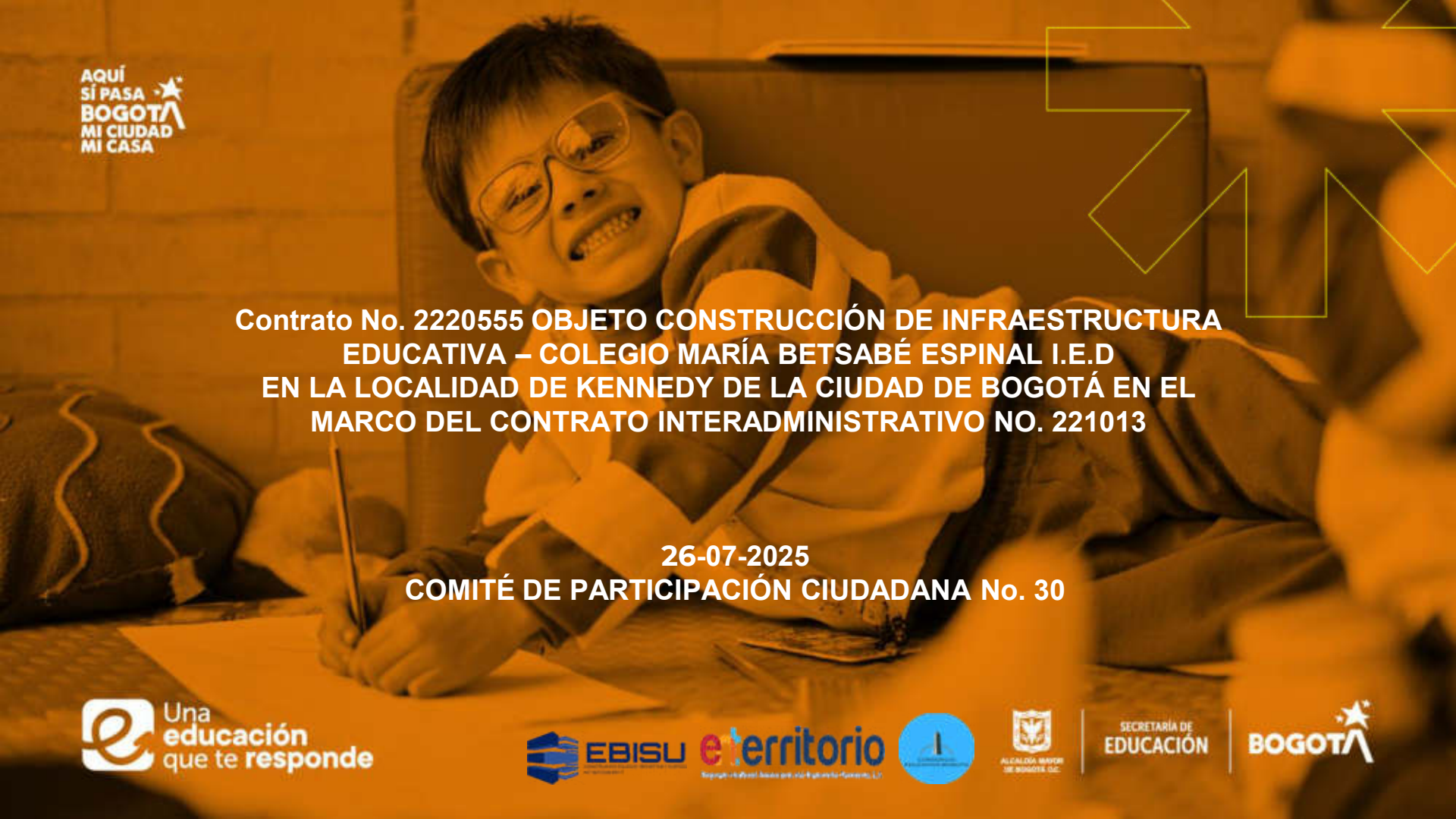
FORMATO ASISTENCIA					
Título: Asistencia Y Evaluación De La Jornada.					
Tema de la Reunión:	**Comité De Participación Ciudadana**				
Área Responsable:	**Componente Social**	**Fecha:**	26-07-2025	**Lugar:**	Salón Comunal Santa Catalina
Funcionario Responsable:	ANGIE SANCHEZ			**Hora:**	10 am – 11:30 am

No.	NOMBRE	TELÉFONO EXTENSIÓN	FIRMA	LE GUSTO LA JORNADA SI	NO	COMENTARIOS
1	Lilian Martín	3123197078		X		
2	Stefania Rivera D.	3143278295		X		
3	M Dora Avila	3207304244		X		
4	Ana Jeani Bautista	41508020		X		3125499992
5	Stella Garzón R.	3123466452		X		
6	Maithé Díaz	3158075348		X		
7	Karimar Meichán	3213861866		X		
8	Luz M Castillo	3213407888				
9	Aleixa Martínez	3226527134		X		
10	Rodolfo Orozco	312-5695222		X		
11	Nelly M Gonzalez A	3007788829		X		
12	Elsa Rodriguez R	3173810724		X		
13	Manuel Sobrino S.	3232452996		X		
14	Lbi Pinzon Angel	3118470342		X		
15	Angie Sanchez	3143340926		X		
16	Juliana Gómez	3124997765		X		

SIG-IF-009

V.1

Scanned with CamScanner



Contrato No. 2220555 OBJETO CONSTRUCCIÓN DE INFRAESTRUCTURA EDUCATIVA – COLEGIO MARÍA BETSABÉ ESPINAL I.E.D EN LA LOCALIDAD DE KENNEDY DE LA CIUDAD DE BOGOTÁ EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO NO. 221013

26-07-2025

COMITÉ DE PARTICIPACIÓN CIUDADANA No. 30

AGENDA

01 Saludo y presentación.

02 Objetivo de la reunión.

03 3.1.Presentación Componente Técnico
3.2.Presentación Componente SST.
3.3.Presentación Componente Ambiental.
3.4.Presentación Componente Social.

04 Taller ambiental

05 Inquietudes de la comunidad.

06 Cierre.


AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
2.
OBJETIVO DE LA REUNIÓN
Una
educación
que te responde
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

Dar a conocer al Comité de Participación Ciudadana a la Comunidad en General, sobre el avance de obra del Colegio MARÍA BETSABÉ ESPINAL I.E.D, ubicado en Bogotá D.C, en la Localidad Kennedy (8), de acuerdo con los planos y especificaciones entregados por la SED




AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
3.1.
COMPONENTE TÉCNICO
Una
educación
que te responde
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

ESTADO ACTUAL DEL PROYECTO



PORCENTAJE DE EJECUCIÓN

93%

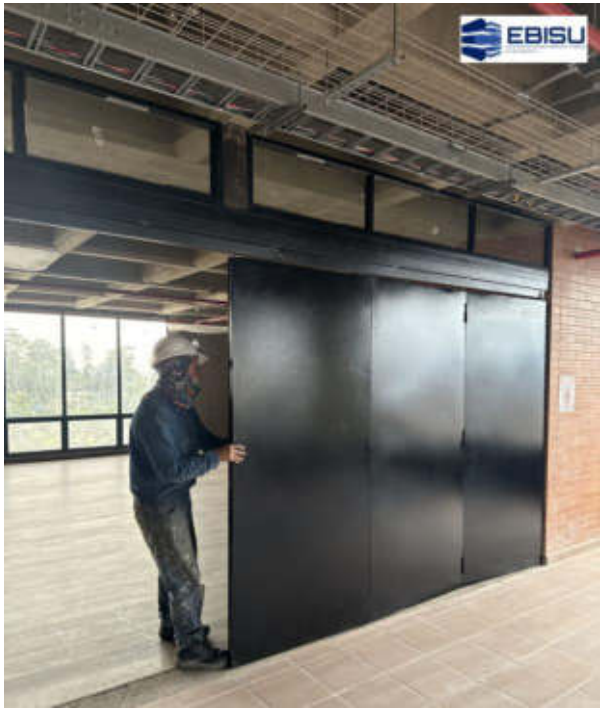




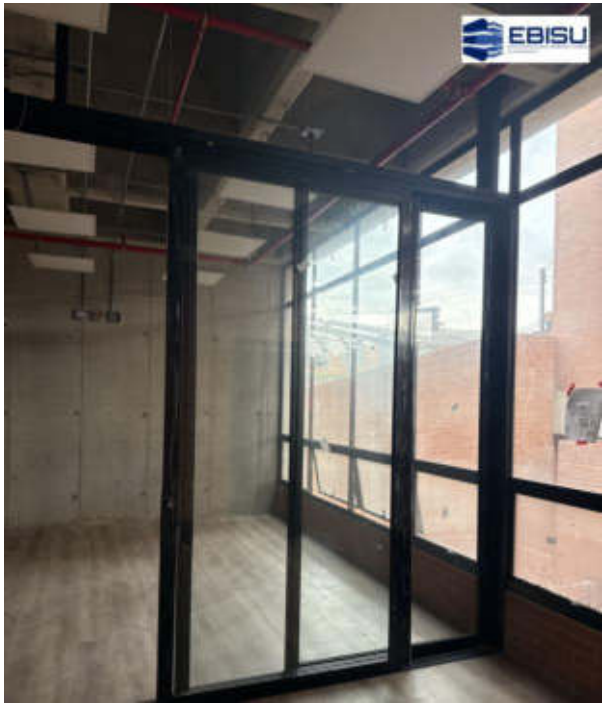
ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL BLOQUE A



Instalación de tableros regulados



Instalación de puertas plegables



Puerta de aluminio divisoria de espacios en área de administración



Instalación de cableado eléctrico



Instalación de malla electrosoldada y maestras para fundida de alistado de piso en cubierta



Instalación de guardaescobas SPC



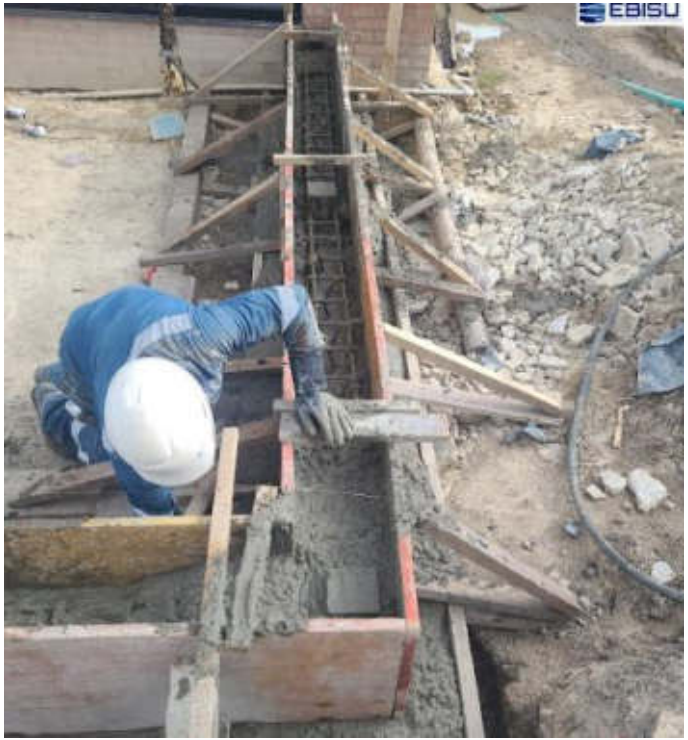
Limpieza, e impermeabilización y protección de muros exteriores



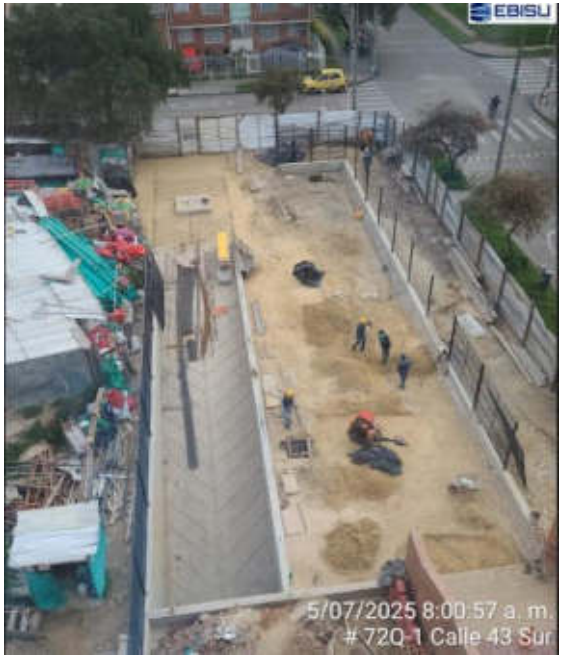
Instalacion de enchape en gres bajo escaleras

ACTIVIDADES REALIZADAS EN EL BLOQUE B





Armado y fundida de vigas para cerramiento perimetral



Armado cerramiento tipo SED, compactación y armado hierros placa de acceso vehicular



Fundida de placa de área recreativa de primera infancia



Fundida de placa de acceso a primera infancia



Instalación cerramiento tipo SED



Fundida continuación placa de acceso vehicular



Dinteles de tienda escolar comedor



Instalación de mesones de acero inoxidable en cocina.

REGISTRO FÍLMICO




AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
3.2.
COMPONENTE AMBIENTAL
Una
educación
que te responde
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

Durante el mes de **Julio** de 2025 desde el área ambiental:

- Cumplimiento a Obligaciones. Ambientales y SST contractuales.
- Protección y Manejo Ambiental.
- Mantenimiento de sumideros perimetrales.
- Instalación de PMT de acuerdo a la utilización de espacio público aledaño.
- Seguimiento al PMRCD



Durante el mes de **Julio** de 2025 desde el área ambiental:

ACTIVIDADES



Plan de Manejo Ambiental
Medidas antes mencionadas, las cuales deben implementarse durante la ejecución del contrato.



PGRCD Plan de Gestión de Residuos de Construcción y Demolición

- Cumplimiento Resolución 1257-2021



CAPACITACIONES E INDUCCIONES

Cumplimiento cronograma presentado

- Todo el personal de obra



PROVEEDORES Y SITIOS DE DISPOSICIÓN

- Deben contar con los permisos ambientales exigidos por la AAC según la normatividad vigente

Durante el mes de **Julio** de 2025 desde el área ambiental:



MANEJO AMBIENTAL DE CAMPAMENTOS FIJOS Y/O TEMPORALES Y CENTROS DE ACOPIO

CONTROL DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS



Durante el mes de **Julio** de 2025 desde el área ambiental:



Pin Ambiental de Obra



Manejo Silvicultural

Durante el mes de **Julio** de 2025 desde el área ambiental:

MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS DOMICILIARIOS Y RCD





MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS



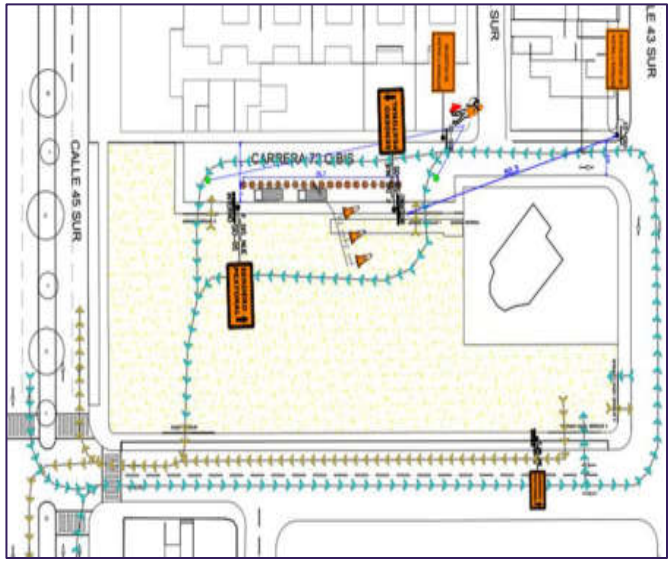


PROTECCIÓN DE INDIVIDUOS ARBÓREOS Y ZONAS VERDES

EBISU enterritorio

PMT

PMT 1. Entradas y Salidas Carrera 72Qbis y Carrera 72Q y Calle 43 Sur
PMT 2. Calle 45 Sur
PMT 3. Calle 72 q Movimiento grúa PH



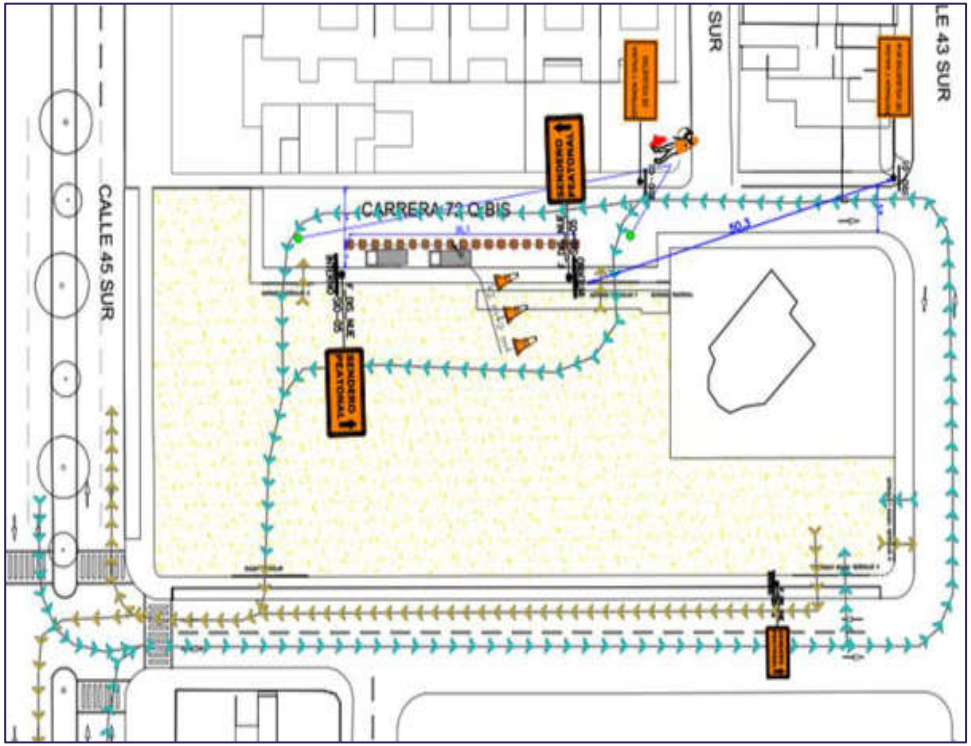




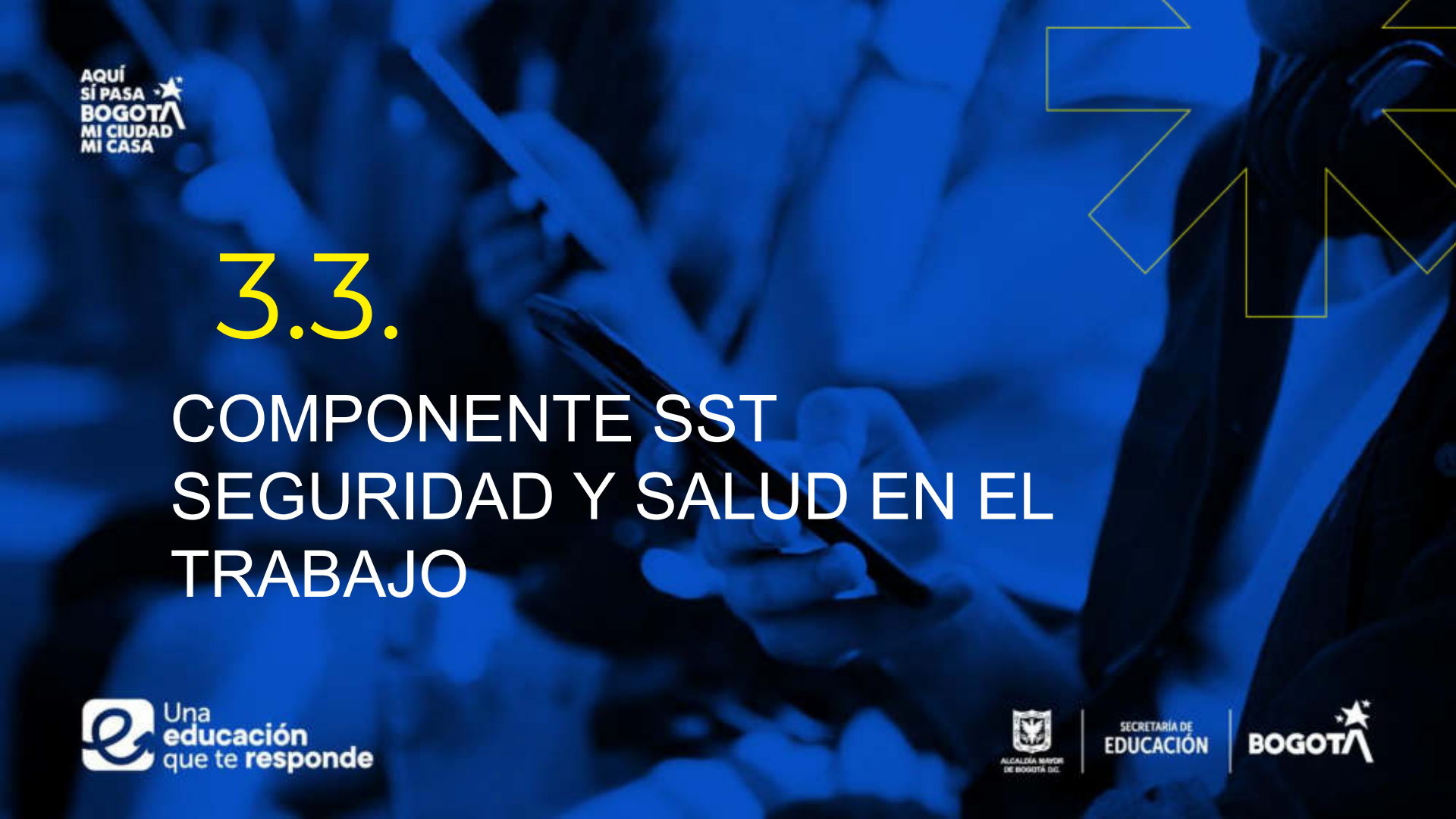
PMT

PLANES DE MANEJO DE TRÁNSITO ACTIVOS EN OBRA:

- PMT CALLE 45 SUR.
- PMT CALLE 43 SUR.
- PMT CRA 72Q BIS.
- PMT CRA 72Q.
- PMT CRA 72Q MOVIMIENTO PH.



*ACTIVOS HASTA 30 DE JULIO DE 2025


AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
3.3.
COMPONENTE SST
SEGURIDAD Y SALUD EN EL
TRABAJO
Una
educación
que te responde
ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS



Durante el mes de junio - julio de 2025 el área SST realiza:

- Inducciones y capacitaciones de seguridad y salud en el trabajo.
- Diligenciamiento y firma de permisos de trabajo
- Señalización y demarcación de las áreas expuestas a la comunidad.
- Mantenimiento del cerramiento perimetral del proyecto.
- Jornadas de orden y aseo por el rededor del proyecto donde se generen actividades invasivas para la comunidad.
- Se realizan sensibilizaciones de los impactos que se generan por el proyecto a la comunidad.

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS



ORDEN Y ASEO EN OBRA

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS

INDUCCION Y ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL







ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS





MANTENIMIENTO DE SUMIDEROS *PERIMETRALES DE OBRA*

ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO IMPLEMENTADAS

DEMARCACION Y SEÑALIZACION DE LAS AREAS




AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
3.4.
COMPONENTE SOCIAL
Una
educación
que te responde
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

PAC
(PUNTO DE ATENCIÓN A LA CIUDADANÍA)



Se mantiene aseado y abierto al público los días de atención; sábados de 8:00 am a 12:00 pm en la dirección Cl. 43 sur N.72 Q30 Salón Comunal Santa Catalina, también a través del teléfono 3193346976 y del correo electrónico: social.colegioboitaebisu@gmail.com

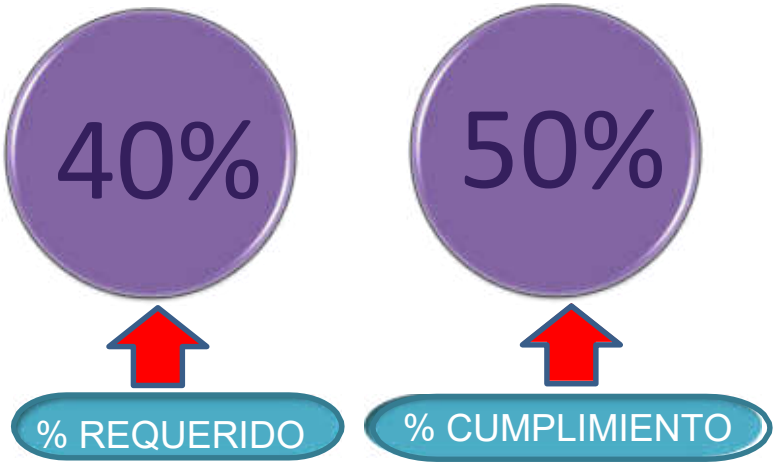


PROGRAMA DE ORGANIZACIÓN Y PARTICIPACIÓN



Se llevó a cabo el comité de participación ciudadana N. 30 el 28 de junio del 2025, por medio de una reunión informativa con la comunidad asistente.

En esta reunión se presentó a la comunidad los avances de la obra por medio de sus componentes : Técnico, Ambiental, SST y Social.



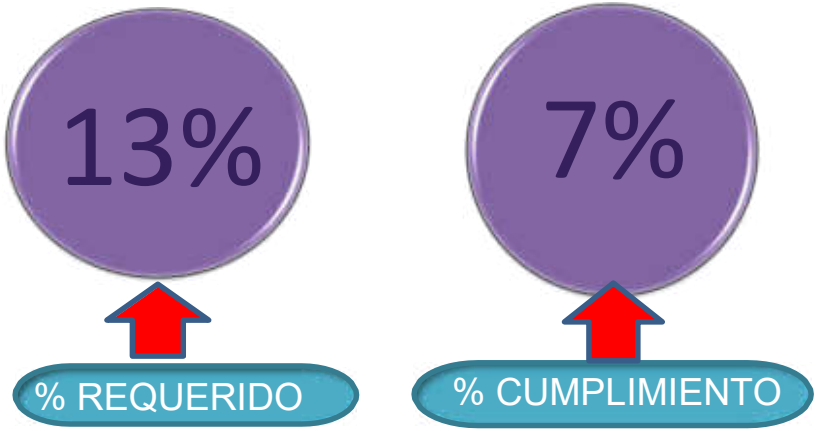
Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y contribuyendo a la generación de empleo en la localidad de Kennedy y Bosa, EBISU S.A.S, a la fecha cuenta con la siguiente vinculación de mano de obra NO CALIFICADA de la localidad.



40%	TOTAL
TOTAL M. OBRA NO CALIFICADA	12
TOTAL M. OBRA NO CALIFICADA- **LOCAL**	6
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO:	50

PROGRAMA DE GENERACIÓN DE EMPLEO

Dando cumplimiento a las obligaciones contractuales y contribuyendo a la generación de empleo en la localidad de Kennedy y Bosa, EBISU S.A.S, a la fecha cuenta con la siguiente vinculación de mano de obra FEMENINA



% MUEJRES	TOTAL
TOTAL DEL PEROSNAL ACTIVO:	144
MUJERES VINCULADAS	10
PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO	6,94444444

Se realizan acciones de mejora para llegar al porcentaje requerido

PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE INFORMACIÓN

PUNTOS SATELITES

Salón comunal Santa Catalina
Cl. 43 sur N.72 Q30

Interrapidisimo Cl. 45 sur N.72 Q- 60

Alrededores de la obra sobre la 45
Cl. 45 sur N.72 Q30

Alrededores de la obra sobre la 45
Cl. 45 sur N.72 Q- 20

Apartamentos reja blanca
Cl. 43 sur N.72 Q- 45

Todos los volantes de información respecto con la ejecución de la obra, se disponen en los puntos satélites para información a la comunidad.

28



- 13 Peticiones
- 13 Solicitudes
- 1 Quejas
- 1 Felicitaciones




AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
4.
TALLER AMBIENTAL
Una
educación
que te responde
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

TALLER AMBIENTAL

AGRICULTURA URBANA

Hace 15 años, 189 países miembros de la Organización de las Naciones Unidas se comprometieron a cumplir los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM). se recogieron ocho objetivos referentes a la erradicación de la pobreza, el alcance de la educación primaria universal, **el sustento del medio ambiente**, y en respuesta de aquellos que demandaban un cambio hacia posturas más sociales de los mercados mundiales y organizaciones financieras, se añadió el Objetivo 8, ‘Fomentar una Asociación Mundial para el Desarrollo’.



TALLER AMBIENTAL

AGRICULTURA URBANA

La agricultura urbana se refiere al cultivo de plantas, incluyendo hortalizas, frutas, hierbas y flores, en entornos urbanos.

Puede realizarse en diferentes escalas, desde pequeñas huertas caseras hasta proyectos comunitarios a mayor escala.

¿Cuál es el objetivo principal?
es producir alimentos frescos y saludables en la ciudad, reduciendo la dependencia de los sistemas de producción agrícola convencionales y promoviendo la sostenibilidad



TALLER AMBIENTAL

AGRICULTURA URBANA



Los **huertos comunitarios** son una forma de cultivo de alimentos que se realiza en pequeñas parcelas de tierra dentro de una comunidad.

A menudo, estas parcelas se encuentran en áreas urbanas y se cultivan y mantienen cooperativamente por un grupo de personas.

Pero… ¿Para qué sirven?
Los huertos comunitarios sirven como un medio para mejorar la calidad de vida de los participantes, así como para fomentar la sensación de comunidad.

TALLER AMBIENTAL

AGRICULTURA URBANA

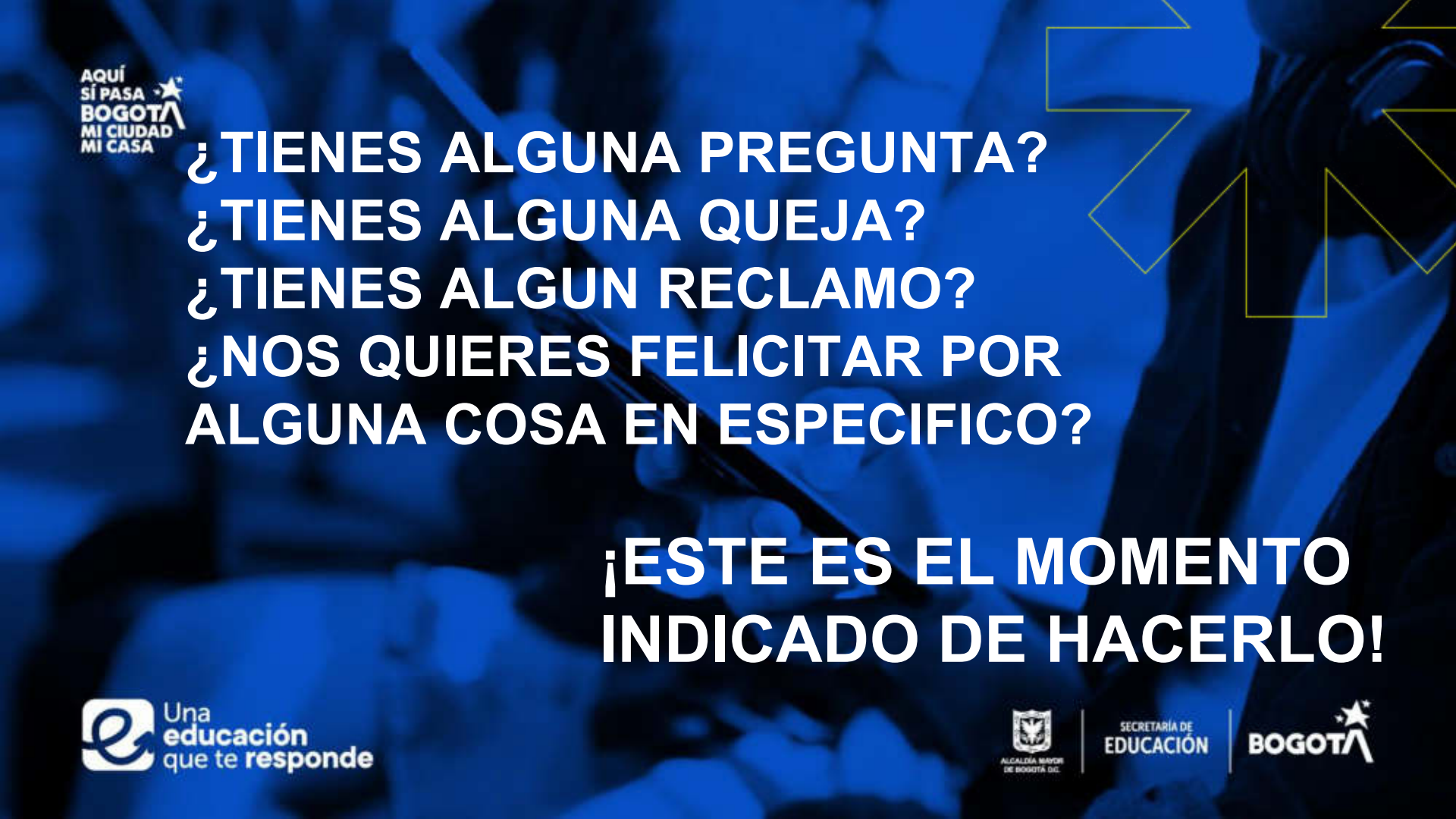


Las plantas medicinales se pueden utilizar de diversas formas, incluyendo infusiones, extractos, aceites esenciales y aplicaciones tópicas.

Propiedades y beneficios de la crema de caléndula

Debido a sus principios activos: Resina, ácido málico, aceites esenciales, flavonoides, carotenoides y taninos, la caléndula en pomada o crema, cura muchas dolencias a nivel externo. A continuación podrás ver algunos de ellos de una forma resumida:

- **Es bactericida:** La hacen ideal para acabar con el acné, el sarpullido o el pie de atleta.
- **Es antiespasmódico tópico:** Por eso es útil en casos de cólicos menstruales e inflamación en las mujeres.
- **Tiene propiedades suavizantes:** Es calmante y emoliente por su contenido en betacaroteno, ácido salicílico y fitoesteroles.
- **Activa el colágeno en la piel:** Es un regenerador natural por lo cual es ideal en casos de quemaduras leves porque activa la producción de colágeno y restaura los tejidos.


AQUÍ SÍ PASA BOGOTÁ MI CIUDAD MI CASA
¿TIENES ALGUNA PREGUNTA?
¿TIENES ALGUNA QUEJA?
¿TIENES ALGUN RECLAMO?
¿NOS QUIERES FELICITAR POR ALGUNA COSA EN ESPECIFICO?
¡ESTE ES EL MOMENTO INDICADO DE HACERLO!
Una educación que te responde
ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
BOGOTÁ


AQUÍ
SÍ PASA
BOGOTÁ
MI CIUDAD
MI CASA
Gracias
Una
educación
que te responde
EBISU
eterritorio
SECRETARÍA DE
EDUCACIÓN
BOGOTÁ

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS

ANEXO SOCIAL 6

ANEXO 2

PROGRAMA DE DIVULGACIÓN DE LA INFORMACIÓN

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

05-07-2025


5/07/2025 10:48:38 a. m.
Actualización de Puntos satelites

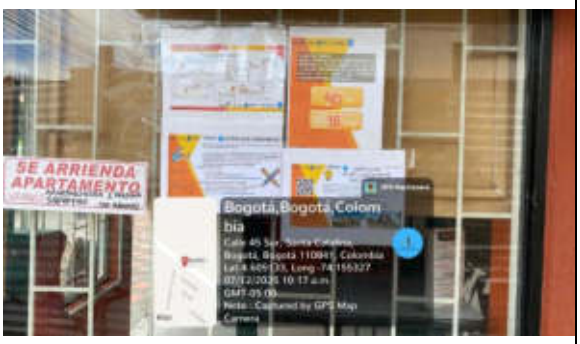

5/07/2025 12:01:37 p. m.

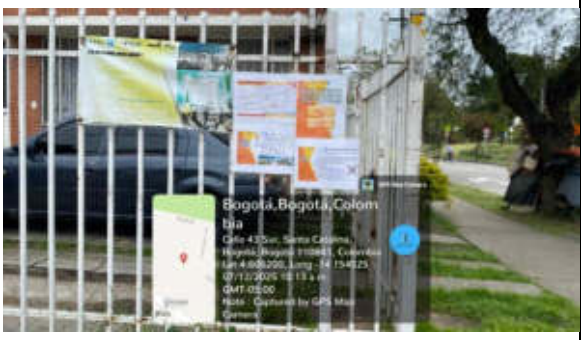

5/07/2025 10:52:31 a. m.
Atención punto PAC

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

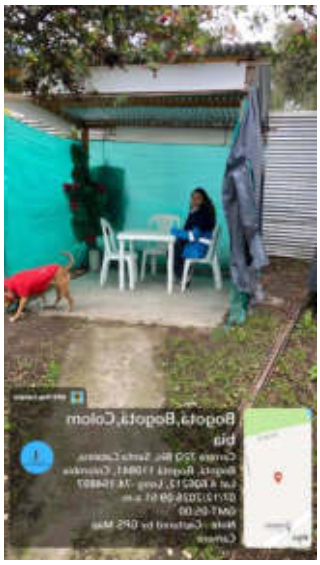
12-07-2025













EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

19-07-2025










19/07/2025 9:58:15 a. m.
Actualización de Puntos satélites


19/07/2025 10:00:27 a. m.
Actualización de Puntos satélites

26-07-2025


26/07/2025 8:45:06 a. m.
Jornada de atención al PAC


COLEGIO
BOYACÁ
territorio


Actualización de Puntos satélites


26/07/2025 11:55:36 a. m.
Actualización de Puntos satélites


26/07/2025 11:51:48 a. m.
Actualización de Puntos satélites


Actualización de Puntos satélites




Actualización de Puntos satélites


26/07/2025 10:15:35 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:17:10 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:16:16 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:15:35 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:51:50 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:43:56 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:58:48 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 10:22:59 a. m.
Comité ciudadano No 31
Avance de obra


26/07/2025 9:05:40 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


26/07/2025 9:12:03 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30




26/07/2025 9:14:33 a.
Socialización comité #
Pieza comunicativa #


30
26/07/2025 9:09:27 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


26/07/2025 9:09:17 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


26/07/2025 9:05:47 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


26/07/2025 9:13:30 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


26/07/2025 9:05:40 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa #30


26/07/2025 9:11:06 a. m.
Socialización comité #31
Pieza comunicativa#30


26/07/2025 11:22:53 a. m.
Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31


26/07/2025 11:16:22 a. m.
Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31


Taller ambiental
Comité #31



EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7

EBISU
CONSTRUIMOS EQUIDAD, BIENESTAR Y SUEÑOS
NIT 807.008.957-7