	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código:	HSEQ-FS-031
MONTAJES Estructuras, Mezanines, Cubiertas, Soldaduras Especiales Calificadas		Versión:	001
	FORMATO INVESTIGACCIÓN INCIDENTES/ACCIDENTES DE TRABAJO	Fecha:	26/12/2025
		Página:	**1** de 1

INCIDENTE: ☐ **ACCIDENTE**: LEVE [X] GRAVE ☐ MORTAL ☐

I. IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: JOSE ESTIVEN TORRES CASTILLO		
NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO: Fabricación de productos metálicos para uso estructural, que incluye la fabricación, erección y montaje de estructuras metálicas y construcciones prefabricadas de metal a partir de piezas de fabricación propia. Comprende igualmente la fabricación de edificaciones y componentes prefabricados en metal, tales como casetas de obra, oficinas, bodegas, hangares y elementos modulares para uso industrial, comercial o institucional.		CÓDIGO
DIRECCIÓN: CR 80 # 58 L SUR - 24 BOSA	TELÉFONO: 3138944920	FAX
DEPARTAMENTO: BOGOTA D.C.	MUNICIPIO: BOGOTA D.C.	ZONA: U [X] R [ ]

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO: NUEVA EPS	CÓDIGO EPS: 037	ARL A LA QUE ESTA AFILIADO: SURA	CÓDIGO ARL: 40
AFP A LA QUE ESTÁ AFILIADO: SEGURO SOCIAL SI [X] NO [ ] CUAL PORVENIR		CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL: 003	

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA [X] (2) MISION [ ] (3) COOPERADO [ ] (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ [ ] (5) INDEPENDIENTE [ ]			CÓDIGO
PRIMER APELLIDO: GUZMAN	SEGUNDO APELLIDO: GOMEZ		
PRIMER NOMBRE: ANDRES	SEGUNDO NOMBRE: FELIPE		
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: CC [X] CE [ ] UN [ ] TI [ ] PA [ ] No. 1.012.410.701	FECHA DE NACIMIENTO: 21 / 05 / 1994		SEXO: M [X] F [ ]
DIRECCIÓN: Calle 60 sur # 80 – D22 casa 2 piso	TELÉFONO: 3108189661	FAX	
DEPARTAMENTO: BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ D.C.	ZONA: U [X] R [ ]	CARGO: AYUDANTE DE OBRA
OCUPACIÓN HABITUAL	CÓDIGO	TIEMPO OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE: 2 M 18 dias	
FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA: 14 / 01 / 2026	SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL): $2.000.000	JORNADA DE TRABAJO HABITUAL: (1) DIURNA [X] (2) NOCTURNA [ ] (3) MIXTO [ ] (4) TURNOS [ ]	

III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE: 01 / 04 / 2026	HORA DEL ACCIDENTE: 12 : 20	DIA DE LA SEMANA EN QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: LU [ ] MA [ ] MI [X] JU [ ] VI [ ] SA [ ] DO [ ]	JORNADA EN QUE SUCEDE: (1) NORMAL [X] (2) EXTRA [ ]
ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL? (1) SI [X] (2) NO [ ]	DILIGENCIAR SOLO EN CASO NEGATIVO CUAL:	CÓDIGO	TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE: 5 H 20 M
TIPO DE ACCIDENTE: (1) VIOLENCIA [ ] (2) TRÁNSITO [ ] (3) DEPORTIVO [ ] (4) RECREATIVO O CULTURAL [ ] (5) PROPIOS DEL TRABAJO [X]			
CAUSÓ LA MUERTE AL TRABAJADOR? (1) SI [ ] (2) NO [X]	FECHA DE LA MUERTE: DD / MM / AAAA	DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE: BOGOTÁ D.C.	MUNICIPIO DEL ACCIDENTE: BOGOTÁ D.C.
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 [ ] (4) CORREDORES O PASILLOS [ ] (7) OFICINAS

[X] (2) AREAS DE PRODUCCIÓN	[ ] (5) ESCALERAS	[ ] (8) OTRAS AREAS COMUNES
[ ] (3) AREAS RECREATIVAS O DEPORTIVAS	[ ] (6) PARQUEADEROS O AREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR	[ ] (9) OTRO; ESPECIFICAR_____

DESCRIPCIÓN DETALLADA DEL LUGAR DEL ACCIDENTE
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 (Exclusión o pérdida del ojo)	[X] (41) HERIDA ABIERTA
[ ] (50) TRAUMA SUPERFICIAL	[ ] (55) GOLPE O CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO	[ ] (61) QUEMADURA CALÓRICA
[ ] (62) QUEMADURA QUÍMICA	[ ] (70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA.	[ ] (80) EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE.
[ ] (81) ASFIXIA	[ ] (82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD	[ ] (83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN
[ ] (90) LESIONES MÚLTIPLES	[X] (99) OTRO. Especifique CORTE	

PARTE DEL CUERPO AFECTADA

[ ] (1.1) REGIÓN CRANEANA	[ ] (1.2) OJO	[ ] (1.3) OREJA
[ ] (1.4) BOCA (Labios, dientes, lengua)	[ ] (1.5) NARIZ	[ ] (1.6) CARA (no clasificado en otros)
[ ] (1.8) CABEZA (Ubicaciones múltiples)	[ ] (1.9) CABEZA (Ubicación no precisada)	[ ] (2) CUELLO
[ ] (3.1) ESPALDA	[ ] (3.2) TÓRAX	[ ] (3.3) ABDOMEN
[ ] (3.4) PELVIS	[ ] (3.8) TRONCO (Ubicaciones múltiples)	[ ] (3.9) TRONCO (Ubicación no precisada)
[ ] (4.1) HOMBRO	[ ] (4.2) BRAZO	[ ] (4.3) CODO
[ ] (4.4) ANTEBRAZO	[ ] (4.5) MUÑECA	[X] (4.6) MANO
[X] (4.7) DEDOS	[X] (4.8) MIEMBRO SUPERIOR Ubicaciones múltiples	[ ] (4.9) MIEMBRO SUPERIOR Ubicación no precisada
[ ] (5.1) CADERA	[ ] (5.2) MUSLO	[ ] (5.3) RODILLA
[ ] (5.4) PIERNA	[ ] (5.5) TOBILLO	[ ] (5.6) PIE
[ ] (5.7) DEDOS DE LOS PIES	[ ] (5.8) MIEMBRO INFERIOR Ubicaciones múltiples	[ ] (5.9) MIEMBRO INFERIOR Ubicación no precisada
[ ] (6.1) CABEZA Y TRONCO, CABEZA Y UNO O VARIOS MIEMBROS	[ ] (6.2) TRONCO Y UNO O VARIOS MIEMBROS	[ ] (6.3) UN MIEMBRO SUPERIOR Y UN MIEMBRO INFERIOR O MÁS DE DOS MIEMBROS
[ ] (6.8) OTRAS UBICACIONES MÚLTIPLES	[ ] (6.9) UBICACIONES MÚLTIPLES NO PRECISADA	
[ ] (7.1) APARATO CIRCULATORIO GENERAL.	[ ] (7.2) APARATO RESPIRATORIO GENERAL	[ ] (7.3) APARATO DIGESTIVO GENERAL
[ ] (7.4) SISTEMA NERVIOSO GENERAL	[ ] (7.8) OTRAS LESIONES GENERALES	[ ] (7.9) LESIONES GENERALES NO PRECISADAS

AGENTE DEL ACCIDENTE (CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)

[ ] (1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS	[ ] (2) MEDIOS DE TRANSPORTE	[ ] (3) APARATOS
[ ] (3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS	[X] (4) MATERIALES O SUSTANCIAS	[ ] (4.4) 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:

[ ] (1.1) CAIDAS DE ALTURA O EN PROFUNDIDADES	[ ] (1.2) CAIDAS DE PERSONAS AL MISMO NIVEL	[ ] (2.1) DERRUMBE
[ ] (2.2) DESPLOME	[ ] (2.3) CAÍDAS DE OBJETOS	[ ] (2.4) OTRAS CAÍDAS DE OBJETOS
[ ] (3.1) PISADAS SOBRE OBJETOS	[ ] (3.2) CHOQUES CONTRA OBJETOS INMÓVILES	[ ] (3.3) CHOQUE CONTRA OBJETOS MÓVILES
[ ] (3.4) GOLPES POR OBJETOS MÓVILES	[ ] (4.1) ATRAPAMIENTO POR UN OBJETO	[ ] (4.2) ATRAPAMIENTO ENTRE UN OBJETO INMÓVIL Y UN OBJETO MÓVIL
[ ] (4.3) ATRAPAMIENTO ENTRE DOS OBJETOS MÓVILES	[ ] (5.1) ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL LEVANTAR OBJETOS	[ ] (5.2) ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL EMPUJAR OBJETOS O TIRAR DE ELLOS
[ ] (5.3) ESFUERZOS FÍSICOS EXCESIVOS AL MANEJAR O LANZAR OBJETOS	[X] (5.4) FALSOS MOVIMIENTOS	[ ] (6.1) EXPOSICÓN AL CALOR
[ ] (6.2) EXPOSICIÓN AL FRIO	[ ] (6.3) CONTACTO CON SUSTANCIAS U OBJETOS ARDIENTES	[ ] (6.4) CONTACTO CON SUSTANCIAS U OBJETOS MUY FRÍOS
[ ] (7) EXPOSICIÓN A, O CONTACTO CON LA CORRIENTE ELÉCTRICA	[ ] (8.1) INHALACIÓN, INGESTIÓN O ABSORCIÓN DE SUSTANCIAS NOCIVAS	[ ] (8.2) EXPOSICIÓN POR RADIACIONES IONIZANTES
[ ] (8.3) EXPOSICIÓN A OTRAS RADIACIONES	[X] (9.1) OTRAS FORMAS DE ACCIDENTES NO CLASIFICADAS CONTACTO CON HERRAMIENTOS U OBJETOS CORTO PUNZANTES	[ ] (9.2) NO CLASIFICADO POR FALTA DE DATOS

IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

DESCRIBA DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE, QUÉ LO ORIGINÓ O CAUSÓ Y LOS DEMÁS ASPECTOS RELACIONADOS CON EL MISMO:

El 01 de abril de 2026 siendo las 12:20 pm el trabajador se encontraba sobre el tejado, realizando instalación de teja para sobrecubierta, en el momento en el que la está manipulando, la teja se resbala y por no dejarla caer el trabajador la agarra y esta teja lo corta, lo que produce una herida avulsiva en la falange distal del primer dedo de la mano derecha, se realiza curación de primero auxilios y se observa herida profunda. Nota: El trabajador contaba con guantes y se encontraba anclado utilizando el sistema de protección contra caídas.

DATOS COMPLEMENTARIOS:

El trabajador es remitido a la clínica del occidente donde es remitido a especialista de cirugía plástica, le realizan sutura de herida y le dan 15 días de incapacidad, confirman que los tendones se encuentran en buen estado, el dedo afectado presenta movilidad positiva.

DIAGRAMAS, DIBUJOS O FOTOGRAFÍAS





VERSIÓN TRABAJADOR ACCIDENTADO:

Ver anexo se adjunta versión escrita y firmada_____

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE

Hubo personas que presenciaron el accidente? SI [ ] NO [X] En caso afirmativo, diligenciar la siguiente información y anexar las versiones:

APELLIDOS Y NOMBRES		TIPO DE IDENTIFICACIÓN
CARGO: OFICIAL	FIRMA	CC [ ] TI [ ] CE [ ] NU [ ] PA [ ] No.

Versión del testigo:

SE ADJUNTA VER ANEXOS

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

V. CAUSAS DEL ACCIDENTE

- **CAUSAS INMEDIATAS**

  ACTOS INSEGUROS

  355 agarrar los objetos de forma errada

  CONDICIONES INSEGURAS

  025 agudo, cortante

  310 uso de material o equipo de por si peligrosos

  320 uso de métodos o procedimientos peligrosos

- **CAUSAS BÁSICAS**

  FACTORES PERSONALES

  209 restricción de movimiento

  303 obligaciones que exigen un juicio o toma de decisiones extremas

  305 exigencia de una concentración/percepción profunda

  500 operar o trabajar a velocidad insegura

  502 alimentar o suministrar muy rápidamente

550 adoptar una posición insegura

657 colocación insegura de materiales (como para crear riesgos de derrumbe, tropezón o resbalón)

FACTORES DEL TRABAJO

009 identificación y evaluación deficiente de las exposiciones a perdida

201 especificaciones deficiente en cuanto a los requerimientos

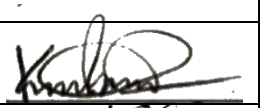
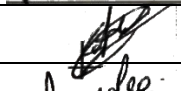
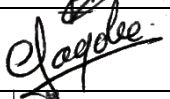
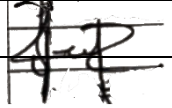
VI. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN NECESARIAS

	Aplica en			Implementación		Verificación		
Recomendación	**F**	**M**	**T**	**Fecha**	**Responsable**	**Fecha**	**Efectividad**	**Responsable**
Inducción SST			X	13/04/2026	SST	20/04/2026	100%	SST
Lección a prendida. Actos y condiciones inseguras, trabajar con calma sin afanes,			X	13/04/2026	SST	20/04/2026	100%	SST
Lección aprendida sobre cuidados de manos, charla de seguridad sobre cuidado de manos			X	13/04/2026	SST	20/04/2026	100%	SST
Entrega de EPP al Trabajador			X	13/04/2026	SST	20/04/2026	100%	SST

VII. DATOS DE LA INVESTIGACIÓN

DEPARTAMENTO: BOGOTÁ. D.C.	MUNICIPIO: BOGOTÁ. D.C.	
DIRECCIÓN: Cl. 10 #3-16	FECHA: 13 DE ABRIL 2026	HORA: 04:50 PM

VIII. EQUIPO INVESTIGADOR

NOMBRE	CARGO		DOCUMENTO IDENTIDAD		FIRMA
	EN LA EMPRESA	EN EL P.S.O.	TIPO*	NÚMERO	
KATHERINN PAOLA CABIATIVA RIVERA		INSPECTORA SST	CC	1.015.445.850	
JOSE ESTIVEN TORRES CASTILLO	JEFE INMEDIATO		CC	1.012.402.242	
CLAUDIA PATRICIA GONZALEZ BECERRA		COPASST	CC		
JORGELUIS RIVERA	CONTRATISTA		CC	80.016.200	

*

CC: Cédula de ciudadanía; **TI**: Tarjeta e identidad; **CE**: Cédula de extranjería; **NU**: Nuip; **PA**: Pasaporte

PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJAO

Firma

Nombre KATHERINN PAOLA CABIATIVA RIVERA

Doc. identidad Tipo:* C.C Número 1.015.445.850

Licencia S.O. 11907/2021

REPRESENTANTE LEGAL

Firma

Nombre JOSE ESTIVEN TORRES CASTILLO

Doc. Identidad Tipo:* C.C Número 1.012.410.701

* **CC**: Cédula de ciudadanía; **TI**: Tarjeta e identidad; **CE**: Cédula de extranjería; **NU**: Nuip; **PA**: Pasaporte

FECHAS DE REMISIÓN

Envío de la investigación de la Empresa a la ARL	
Envío de recomendaciones de la ARL a la Empresa	
Envío de la investigación a la Dirección Territorial del Ministerio de Trabajo	

CONTROL DE CAMBIOS		
VERSION	**RAZON DEL CAMBIO**	**FECHA VIGENCIA**
1	creación del documento.	diciembre 2025

INGESPACIOS HYL SAS	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO / MEDIO AMBIENTE / CALIDAD	Código:	HSEQ-FS-001
	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN/REINDUCCIÓN	Versión:	02
		Ultima Ver:	10/10/2025
		Página:	__ de __

INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

Nombre del Trabajador: Andres Guevara
Identificación: 1070[illegible]209
Cargo: Welder
Subcontratista: Montajes LP
Fecha: 19 Enero 2026 Hora Militar: 8:00am

V	TEMA	V	TEMA
	1. ASPECTOS GENERALES DE LA EMPRESA		2.9 Peligros - Factores de riesgo inherentes al cargo
	1.1 Objeto del proyecto y actividad económica		2.10 Aspectos ambientales
	1.2 Misión y visión		2.11 Uso de elementos de protección personal (EPP) **
	1.3 Reglamento interno de trabajo		2.12 Política de seguridad vial **
	2. SISTEMA DE GESTIÓN HSEQ		2.13 Estructura organizacional
	2.1 Aspectos de Seguridad y salud en el trabajo y medio ambiente		2.14 Responsabilidades en HSEQ **
	2.2 Política prevención consumo sus. psicoactivas, alcohol, tabaquismo y porte de armas		2.15 Señalización
	2.3 Política HSEQ **		2.16 Procedimiento para reporte de Accidentes/Incidentes
	2.4 Objetivos del SG-SST		2.17 Medevac
	2.5 Reglamento de seguridad y salud en el trabajo		3. ENTREGA DEL CARGO
	2.6 COPASST - Comité de Convivencia de Laboral		3.1 Presentación de jefes inmediatos y conducto regular
	2.7 Plan de Emergencias		3.2 Manejo de equipos operacionales inherentes al cargo **
	2.8 Brigadas de Emergencia		3.3 Procedimiento de acceso de personal a la obra

MISIÓN Y VISIÓN

Misión: Desarrollar proyectos de construcción aplicando ampliamente nuestros conocimientos y experiencia, cumpliendo la ley aplicable y las especificaciones de nuestro cliente, garantizando su satisfacción completa, la de la comunidad objeto del proyecto y la protección del medio ambiente, con excelentes condiciones de seguridad y salud en el trabajo, mediante el aporte de cada uno de nuestros empleados y el uso óptimo de los recursos, dentro de los más altos estándares de calidad.

Visión: INGESPACIOS HYL S.A.S será para nuestro cliente una organización honesta y confiable, que se compromete a satisfacer sus necesidades y a lograr sus objetivos haciendo proyectos o negocios que favorezcan a ambas partes, realizará lo necesario para contribuir al desarrollo sostenible, al debido cuidado de nuestros trabajadores, fomentando la responsabilidad social con nuestros grupos de interés.

POLÍTICA HSEQ

INGESPACIOS HYL S.A.S, fiel a su compromiso hacia la gestión HSEQ con nuestros clientes, medio ambiente, colaboradores directos, contratistas, subcontratistas, proveedores en los diferentes proyectos, y consiente de la mejora continua de la eficacia de nuestros procesos establece los siguientes objetivos que conforman nuestra política: • Cumplir con la normativa nacional vigente y los otros requisitos que de manera contractual o voluntaria se suscriba en términos de calidad, seguridad, salud en el trabajo y medio ambiente. • Incrementar la satisfacción del cliente. • Promover la calidad de vida de todos los colaboradores de la organización por medio del mantenimiento y mejora continua de altos estándares en seguridad, salud en el trabajo, medio ambiente y calidad en pro de prevenir enfermedades laborales, accidentes laborales y daños a la propiedad. A su vez, propiciar condiciones seguras a contratistas y proveedores dentro de las actividades propias del negocio. • Trabajar por la cultura del autocuidado de los colaboradores y partes interesadas. • Identificar los peligros, Evaluación y Control de los Riesgos y Aspectos Ambientales. • Respetar los derechos humanos. • Proteger el medio ambiente, prevenir la contaminación y evitar impactos socio ambientales negativos. • Dotar a la Empresa de los medios humanos y materiales necesarios para desarrollar esta política.

OBJETIVOS SG-SST

• Implementar acciones para los riesgos significativos que aporten a disminuir la probabilidad de ocurrencia y las consecuencias. • Garantizar la adecuación, conveniencia y eficacia de la gestión del riesgo mediante la revisión gerencial. • Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos y establecer los respectivos controles. • Garantizar el cumplimiento de los requisitos legales que en materia SST apliquen a la organización. • Garantizar la adecuación, conveniencia y eficacia de la gestión del riesgo ocupacional mediante la revisión periódica gerencial. • Monitorear el desempeño del SG-SST. • Proteger la seguridad y salud de todos los trabajadores mediante la mejora continua del SG-SST en la empresa.

COMPROMISOS

** A continuación se generan una serie de compromisos enunciados en los numerales 2.2, 2.9, 2.11, 2.12, 2.14 y 3.2

** Política de prevención de consumo sustancias psicoactivas, alcohol, tabaquismo y porte de armas: INGESPACIOS HYL S.A.S busca promover un ambiente de trabajo sano y seguro, enmarcado dentro de la cultura del cuidado y disciplina operativa; y siendo consciente de los efectos adversos del consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en la salud integral, el desempeño y productividad, establece las siguientes directrices para colaboradores directos, contratistas, subcontratistas, proveedores en los diferentes proyectos: • Participar obligatoriamente en los procesos de formación, que promuevan hábitos de estilos de vida saludable. • No está permitido laborar bajo los efectos del alcohol a partir del 0.01 grados-alcohol y/o sustancias psicoactivas, con el fin de mantener la integridad en los procesos y prevenir la ocurrencia de accidentes. • No está permitido el consumo antes y durante la jornada laboral y estando en las instalaciones de la empresa. • No está permitido la venta, distribución o tenencia de alcohol y/o sustancias psicoactivas en el lugar de trabajo. • INGESPACIOS HYL S.A.S, se reserva el derecho a realizar en cualquier momento inspecciones y toma de muestras al personal que permitan esclarecer los hechos ante accidentes y/o sospecha de consumo. • No está permitido el porte o tenencia de cualquier tipo de arma (armas blancas, de fuego, etc.) durante la jornada o dentro de las instalaciones de la empresa, lo cual incluye los campamentos asignados. • No está permitido fumar durante la jornada laboral estando en las instalaciones de la empresa. La violación a esta política, la cual es de estricto cumplimiento, o la negativa por parte del trabajador a la realización de la prueba se considerara resultado positivo, lo que constituye una falta grave y INGESPACIOS HYL S.A.S adoptara las medidas disciplinarias, inclusive podrá dar por terminado el contrato de trabajo con justa causa, de acuerdo con lo establecido en el Reglamento Interno de Trabajo, Código Sustantivo de Trabajo y Contrato de Trabajo.

** Uso de elementos de protección personal (EPP): Según el Artículo 3, capítulo III, de la Resolución 2400/79, me comprometo a hacer buen uso de los elementos de protección personal (EPP). Manifiesto que soy responsable por utilizar y mantener adecuadamente los elementos de protección personal que se me entregan y conozco los riesgos a los que me expongo y los beneficios que me brinda el uso de los EPP.

** Política de seguridad vial: Según Política de Seguridad Vial y según la Ley 769 de 2002, me comprometo de manera idónea, responsable y confiable, a cumplir a cabalidad con la normatividad de tránsito y atención de accidentes establecidos.

** Responsabilidades en HSEQ: Certifico que he recibido y entendido las responsabilidades básicas en Seguridad, salud en el trabajo y Medio Ambiente según mi cargo. Me comprometo a cumplirlas velando por mi salud y mi seguridad.

** Manejo de equipos operacionales inherentes al cargo: Me comprometo a utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la Empresa, los elementos de trabajo y a conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.

INGESPACIOS H/L SAS	CONSTANCIA DE INDUCCIÓN/REINDUCCIÓN	Código: HSEQ-FS-001 Versión: 03 Última Ver.: 10/10/2025 Página: de

DEBERES

Cumplimiento de horarios y labores, condiciones inseguras evitando un posible accidente, y Reportar las incapacidades por accidente de trabajo o enfermedades de origen común. • Reportar permisos como citas medicas, estudio, diligencias personales, calamidad domestica. Procurar por el autocuidado de su salud. • Participar en todas las actividades que establezca la empresa.

FACTORES DE RIESGO PRESENTES EN EL CARGO

RIESGO PSICOSOCIAL	✓	RIESGO LOCATIVO	✓	RIESGO FISICO	✓	RIESGO QUÍMICO	✓	RIESGO ERGONÓMICO - BIOMECÁNICO	✓	RIESGO MECÁNICO	✓
Organización del trabajo		Caídas de mismo, distinto nivel y ergonómico		Ruido		Gases y/o vapores		Postura inadecuada o forzada		Caídas a distinto nivel	
Características y contenidos de la tarea		Factores de almacenamiento y estiba		Vibraciones		Polvos y/o humos		Movimientos repetitivos		Caídas al mismo nivel	
Roles de responsabilidades		Factores de almacenamiento		Radiaciones no ionizantes. Rayos UV de Sol		Corrosivos		Sobreesfuerzos		Caída de objetos	
Trabajo bajo presión		Derrumbes y deslizes		Iluminación		Explosivos		Fatiga		Atrapamientos	
Problemas familiares o laborales		Distribución de puestos		Iluminación deficiente, o/o iluminación en exceso		Tóxicos		Ubicación inadecuada del puesto de trabajo		Golpes o choques por objetos	
Monotonía y rutina		Superficies de trabajo inadecuadas		Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:	
Atención de personal y/o usuarios y público		Áreas abiertas, descargas eléctricas		**RIESGO PÚBLICO**	✓	**RIESGO ELÉCTRICO**	✓	**RIESGO NATURAL**	✓	**RIESGO BIOLÓGICO**	✓
Turno individual		Trabajo en alturas o profundidades (> a 1.5 m)		Agresiones (Proveedor, jefe, compañero)		Contacto directo/indirecto cableado baja/media		Tormentas eléctricas		Virus	
Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:		Atención de usuario y visitante		Contacto con electricidad estática		Sismos o terremotos		Hongos	
AMBIENTE TRABAJO MICROCLIMA	✓	**RIESGO DE INCENDIO Y EXPLOSIÓN**	✓	Accidentes de tránsito		Puesta a tierra		Deslizamientos		Bacterias	
Temperaturas extremas: calor o frío		Incendios de sólidos		Orden público		Instalaciones en mal estado o revaigadas		Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:	
Humedad relativa o presencia de agua		Incendio eléctrico		Vulcanismos		Explosiones		**Otros ¿Cual?:**	✓	**Otros ¿Cual?:**	✓
Niveles de luz natural o artificial inadecuados		Incendio combinado		Choque con otro vehículo o con obstáculos en la vía		Fallas eléctricas de los equipos y maquinaria					
Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:		Otros ¿Cual?:					

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y EQUIPOS DE SEGURIDAD

Casco de seguridad	X	Guantes de carnaza		Careta de esmerilar	X	Bota de cuero de seguridad	X
Barbuquejo	X	Guantes de vaqueta	X	Careta de soldar	X	Pantalón Jeans	X
Gafas de seguridad oscuras/claras	X	Guantes de caucho		Delantal PVC/Carnaza		Arnés	X
Camisa manga larga	X	Guante de hilaza encauchado		Chaleco reflectivo		Eslinga	X
Tapaoidos de inserción	X	Guante de lona y nitrilo	X	Conjunto impermeable		Línea de vida	X
Tapaoidos de copa		Guante latex/poliuretano		Bota de caucho puntera		Otro	
Tapabocas desechable	X	Respirador polvos/quimicos		Bota dieléctrica	X	¿Cual?:	

COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (COPASST) - COMITÉ DE CONVIVENCIA LABORAL

COPASST: Es el organismo que se encarga de la promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de SST dentro de la Empresa a través de actividades de promoción, información y divulgación. Es decir, garantiza que los riesgos de enfermedad y accidentes derivados del trabajo se reduzcan al mínimo.
Comité de Convivencia Laboral: Es un grupo de vigilancia de conformación obligatoria por parte de los empleadores, cuya finalidad es contribuir a proteger a los trabajadores contra los riesgos psicosociales que puedan afectar su salud, como es el caso del estrés ocupacional y el acoso laboral.

PLAN DE EMERGENCIAS

Es el procedimiento de actuación a seguir en la Empresa en caso de que se presenten situaciones de riesgo, minimizando los efectos que sobre las personas y enseres se pudieran derivar y, garantizando la evacuación segura de sus ocupantes, si fuese necesaria. En este procedimiento se analizan las posibles situaciones de emergencia y adoptar las medidas necesarias en materia de primeros auxilios, lucha contra incendios y evacuación de los colaboradores y visitantes.

PROCEDIMIENTO PARA REPORTE DE ACCIDENTES/INCIDENTES DE TRABAJO

La ARL a la que ustedes están Afiliados es: POSITIVA | SURA X | COLMENA | BOLIVAR | MAPFRE | COLPATRIA

La línea de emergencia de la ARL es:

El Hospital más cercano a la cual deben dirigirse al momento de un accidente de trabajo es:

La ARL solo reconoce los accidentes que se reporten dentro de las 24 horas siguientes al suceso.
Cuando ocurra un accidente de trabajo, debo informar inmediatamente al jefe inmediato, al Dpto. Talento Humano - HSEQ.
Presentarse ante la IPS con el documento de identificación y reporte a la ARL (FURAT)
Solo consultar con la ARL en caso de Accidente de Trabajo
Al momento de accidente de trabajo tener claro para reportar: Nombre completo, cedula, hora, testigos, actividad que realizaba en el momento del Accidente.
Se debe investigar todos los accidentes e incidentes de trabajo.
Hacer llegar a la menor brevedad la incapacidad original con copia de la historia clínica al Dpto. Talento Humano - HSEQ para dar tramite de pago.

Certificó que he recibido inducción y soy responsable de la aplicación y cumplimiento de las políticas, normas de seguridad, funciones y responsabilidades en HSEQ y correspondientes al cargo. Al igual, que conozco los peligros - factores de riesgo a los cuales estaré expuesto y los elementos de protección personal que debo utilizar.

OBSERVACIONES:

FIRMA COLABORADOR		FIRMA DPTO. TALENTO HUMANO - HSEQ	
Nombre	Andres Felipe Cuervo	Nombre	Paola Rodriguez
Identificación	1092460721	Identificación	1015445850

INGESPACIOS HIL SAS

FORMATO
ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Código: HSEQ-FS-007
Versión: 01
Fecha: 07/10/2025

PROYECTO	639	OBRA INGESPACIOS		NOMBRE DEL TRABAJADOR	Andres Guzman		
CARGO	Oficial	CEDULA No	1012410701	TALLA OVEROL (30,32,34...)		TALLA CAMISA (S, M, L, XL, XXL)		TALLA PANTALON (30,32...)		No CALZADO	
CONTROLADO POR	ING. PAOLA CABIATIVA	CARGO	PROFESIONAL SST	FIRMA	Paola C

MOTIVO DE ENTREGA (ME): 1- ORDINARIA: Entrega inicial o periodicidad establecida | 2- DESGASTE: Reposición por desgaste del elemento | 3- DAÑO: Reposición por daño del elemento | 4- PÉRDIDA: Nueva entrega por pérdida del elemento

FECHA DE ENTREGA (dd-mm-aaaa)	EPP	P. CABEZA			P. PIES					P. INVERNAL		P. CORPORAL			P. MANOS						P. RESPIRATORIA				P. OJOS			P. AUDITIVA		EQUIPOS ESPECIALES				ROPA TRABAJO					OBSERVACIONES ADICIONALES	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
		CASCO	CAPUCHON	GORRO	BOTAS CUERO SEGURIDAD	BOTAS CAUCHO SRG	BOTAS DIELECTRICAS	POLAINAS	ZAPATOS/CALZADO	GUARDERINA/ PONCHO	CHAQUETA Y PANTALON	PETO CARNAZA	TRAJE PINTURA	PETO/OTAMERO CAUCHO	GUANTES CARNAZA	GUANTES VAQUETA	MANGAS SOLDADOR	GUANTES CAUCHO	GUANTES NITRIL/METILO	GUANTES LATEX	GUANTES TELA	RESP. VAPORES ORGANICOS	RESP. HUMOS METALICOS	RESP. MATERIAL PARTICULADO	MASCARILLA DESECHABLE	GAFAS SEGURIDAD	CARETA SOLDADOR	CARETA CONTRA IMPACTOS	COPA	INSERCION	ENSAMBLE CASCO	ARNES	ESLINGAS	BARBIQUEJO	LINEA DE VIDA	CAMISA	JEAN/PANTALON	OVEROL	CHAQUETA	CHALECO		
19/01/26	ME	1			1														1					1						1		1	1	1		1	1					- Andres G
	CANT	1			1														1					1						1		1	1			1	1					
22/01/26	ME																							2																	- Andres G
	CANT																							1																	
6/02/26	ME																							2																	- Andres G.
	CANT																							1																	
7/02/26	ME																							2																	Andres G
	CANT																							1																	
11/02/26	ME																							2																	Andres G
	CANT																							1																	
17/02/26	ME																		2																						Andres G
	CANT																		1																					
16/2/26	ME																		1																						- Andres G
	CANT																		1																					
24/2/26	ME																		1																						- Andres G
	CANT																		1																					
02/03/20	ME													1																											Andres Guzman
	CANT													1																										

El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición; se compromete a dar uso adecuado de los mismos . Igualmente Yo, Andres Guzman, autorizo a la Empresa para que descuente de mi salario el valor correspondiente del EPP en caso de daño, pérdida intencional o la no devolución del mismo; igualmente autorizo, para que se descuente de mi salario las multas o sanciones impuestas por el incumplimiento de las normas de seguridad establecidas por la Empresa con relación a los EPP.

Andres Guzman
FIRMA DEL TRABAJADOR
C.C. 1012410701

INGESPACIOS HM SAS

FORMATO
ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Código: HSEQ-FS-007
Versión: 01
Fecha: 07/10/2025

PROYECTO	Instalación 30 bre cuntagua INGESPACIOS	CEDULA No	1012410701	TALLA OVEROL (30,32,34,...)		NOMBRE DEL TRABAJADOR	Andres Gutierrez
CARGO	OFICIAL			TALLA CAMISA (S, M, L, XL, XXL)		TALLA PANTALON (30,32,...)	No CALZADO
CONTROLADO POR	ING. PAOLA CABIATIVA	CARGO	PROFESIONAL SST			FIRMA	

MOTIVO DE ENTREGA (ME): 1- ORDINARIA: Entrega inicial o periodicidad establecida | 2- DESGASTE: Reposición por desgaste del elemento | 3- DAÑO: Reposición por daño del elemento | 4- PÉRDIDA: Nueva entrega por pérdida del elemento

FECHA DE ENTREGA (DIA-MES-AÑO)	UD	P. CABEZA			P. PIES				P. INVERNAL		P. CORPORAL			P. MANOS						P. RESPIRATORIA				P. OJOS			P. AUDITIVA			EQUIPOS ESPECIALES				ROPA TRABAJO					OBSERVACIONES ADICIONALES	FIRMA DE RECIBIDO A SATISFACCIÓN
		CASCO	CAPUCHON	GORRO	BOTAS CUERO SEGURIDAD	BOTAS CAUCHO BLS	BOTAS DIELECTRICAS	POLAINAS	ZAPATOS/ CALZADO	CHAMARRA/ PONCHO	CHAQUETA Y PANTALON	PETO CARNAZA	TRAJE PINTURA	PETO/DRITANERO CAUCHO	GUANTES CARNAZA	GUANTES VAQUETA	MANGAS SOLDADOR	GUANTES CAUCHO	GUANTES NYLON/NITRILO	GUANTES LATEX	GUANTES TELA	RESP. VAPORES ORGANICOS	RESP. HUMOS METALICOS	RESP. MATERIAL PARTICULADO	MASCARILLA DESECHABLE	GAFAS SEGURIDAD	CARETA SOLDADOR	CARETA CONTRA IMPACTOS	COPA	INSERCION	ENSAMBLE CASCO	ARNES	ESLINGAS	BARBIQUEJO	LINEA DE VIDA	CAMISA	JEAN/PANTALON	OVEROL	CHAQUETA	CHALECO		
12/03/26	ME																	2																						
	CANT																	1																						
18/03/26	ME																	2																					- Andres G
	CANT																	1																					
26/03/26	ME																	3																					- Andres G
	CANT																	1																					
	ME																																					- Andres G
	CANT																																					
	ME																																					
	CANT																																					
	ME																																					
	CANT																																					
	ME																																					
	CANT																																					
	ME																																					
	CANT																																					
	ME																																					
	CANT																																					

El trabajador manifiesta haber recibido capacitación sobre los riesgos para los cuales debe ser usado el elemento de protección personal suministrado y se obliga a reportar de manera inmediata cualquier daño, pérdida o desgaste para proceder a su respectiva reposición; se compromete a dar uso adecuado de los mismos . Igualmente Yo, _____, autorizo a la Empresa para que descuente de mi salario el valor correspondiente del EPP en caso de daño, pérdida intencional o la no devolución del mismo; igualmente autorizo, para que se descuente de mi salario las multas o sanciones impuestas por el incumplimiento de las normas de seguridad establecidas por la Empresa con relación a los EPP.

- Andres G.

FIRMA DEL TRABAJADOR

C.C. 1012410701

MONTAJES	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO / MEDIO AMBIENTE / CALIDAD	Código:	HSEQ-FS-098
		Versión:	001
	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	Fecha:	26/12/2025
		Página:	1 de 1

FECHA: 16/04/2026	**HORA:** 07:00	**LUGAR:** Bogotá D.C.	**DURACIÓN:** 30 min
NOMBRE DEL FACILITADOR: Ing Paola Cabiativa		**FIRMA FACILITADOR:** Pcabiativa	**Entidad-expositor:**
TEMAS CAPACITACIÓN: Lección aprendida Actos y condiciones inseguras Trabajo con calma y sin AFanes		**OBJETIVO:** Fortalecer la cultura de seguridad en los Trabajadores mediante la identificación de actos y condiciones inseguras	
		OBRA:	

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1	Edwin Rodriguez	7536439	Piston	Edwin Rodriguez
2	Andres Cortes	1012400761	OP	Andres Cortes
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

E. T.: Evaluación teórica. ☒

E. P.: Evaluación práctica ☒

Resultados de la capacitación- Eficacia

Evaluación teórica.

- ☐ 82% - 100% (4.1-5) Altamente Satisfactoria
- ☐ 70% - 81% (3.5-4) Satisfactoria
- ☐ 0% - 69% (0-3.4) Insatisfactoria

Evaluación práctica.

- ☐ 82% - 100% (4.1-5) Altamente Satisfactoria
- ☐ 70% - 81% (3.5-4) Satisfactoria
- ☐ 0% - 69% (0-3.4) Insatisfactoria

ASISTENCIA

~~Número de convocados:~~ 2

Número de asistentes: 2

% de Asistencia: 100%

OBSERVACIONES:

Fortalece la cultura de seguridad de los Trabajadores mediante la identificación de actos y condiciones inseguras, promoviendo la ejecución de las labores con calma, sin afanes y fomentando comportamientos seguros que prevengan accidentes en el lugar de trabajo

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, le informa que algunos de sus datos personales se encuentran registrados en nuestra base de datos. Para proceder de esta manera, comunicamos que contamos con políticas de tratamiento de datos personales y uso de la información a través de las cuales garantizamos su seguridad y confidencialidad.

MONTAJES	SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO / MEDIO AMBIENTE / CALIDAD	Código:	HSEQ-FS-098
		Versión:	001
	REGISTRO DE ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	Fecha:	26/12/2025
		Página:	1 de 1

FECHA: 17/04/2026	HORA: 01:00	LUGAR: Bogotá D.C. FUGA	DURACIÓN: 30 min.
NOMBRE DEL FACILITADOR: Ing. Paola Cabiativa		FIRMA FACILITADOR: Padarc	Entidad expositor:
TEMAS CAPACITACIÓN: Lecciones aprendidas Cuidado de manos - Charla de Seguridad.		OBJETIVO: Concientizar a los Trabajadores sobre la importancia del cuidado de manos	OBRA:

No.	NOMBRE	CEDULA	CARGO	FIRMA
1				
2	Eyl Rodriguez Pablo Cardon	1-536439	AUX.	Eyl Rodriguez
3		1024477651	OP	
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				

E. T.: Evaluación teórica
E. P.: Evaluación práctica

Resultados de la capacitación- Eficacia

valuación teórica:
82% - 100% (4.1-5) Altamente Satisfactoria
70% - 81% (3.5-4) Satisfactoria
0% - 69% (0-3.4) Insatisfactoria

valuación práctica:
82% - 100% (4.1-5) Altamente Satisfactoria
70% - 81% (3.5-4) Satisfactoria
0% - 69% (0-3.4) Insatisfactoria

ASISTENCIA
Número de convocados: 7
Número de asistentes: 7
% de Asistencia: 100

OBSERVACIONES:

Se socializa lección aprendida asociada al accidente. Promoviendo identificación de riesgos, uso adecuado de EPP, adopción de prácticas seguras que prevengan lesiones como cortes y golpes o atrapamientos.
Paola

En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012 reglamentada por el Decreto 1377 de 2013, le informa que algunos de sus datos personales se encuentran almacenados en nuestra base de datos. Para proceder de esta manera, comunicamos que contamos con políticas de tratamiento de datos personales y uso de la información a las cuales garantizamos su seguridad y confidencialidad.