AGENCIA PARA LA INFRAESTRUCTURA DEL META
NIT. 900220547-5

HOJA CONTROL DOCUMENTAL

131-GDC-FR-001-V04
09/09/2024

SERIE:	120-10
SUBSERIE:	120-10-04
No. CARPETA:	603
DESCRIPCIÓN CARPETA:	**CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES PARA LA CONEXIÓN PACÍFICO – ORINOQUÍA – VÍA URIBE – CRUCE VERSALLES – PAPAMENE – ALTO DE LAS CRUCES EN EL MUNICIPIO DE LA URIBE DEPARTAMENTO DEL META" **CONTRATO N° 779 22 PY 031-22 INF N°36 PARC N°14 C5-20 C603**

ITEM	DESCRIPCIÓN TIPO DOCUMENTAL	FOLIOS
15.	Informe componente seguridad y salud en el trabajo	117263-117454

Fecha de Elaboración:		Nombre del Archivo en el SIGA	779 22 PY 031-22 INF N°36 PARC N°14 C5-20 C603

Firma		Firma	
Nombre:	**FERNANDO VERA BARRERA**	Nombre:	**DAGOBERTO CABRALES CONTRERAS**
Cargo:	DIRECTOR DE OBRA	Cargo:	DIRECTOR DE INTERVENTORIA

Calle 15 No. 40 -01 Lobby 1 - Piso 8
CC Primavera Urbana-Villavicencio
contactenos@aim-meta.gov.co
https://aim-meta.gov.co

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901667284	4	CONSORCIO VIAL CONDOR ORINOQUIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 153 6 33	VILLAVICENCIO-META	6714357	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	153642766	95016657	E	2026/03/19	2026/03/19	BANCO DE BOGOTA	0	$145,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]																					
Centro de Trabajo: RIESGO 1 (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,100		$0	$0
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (1 Afiliados)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,100		$0	$0
1	CC 1124857279	ALVAREZ ROBIN	230001	15	$1,000,000	$160,000	[redacted]	15	$1,000,000	$40,000	CCF34	15	$1,000,000	$40,000	1911	15	$1,000,000	$5,100	15	$0	$0
Total Afiliados(1)					$1,000,000	$160,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$40,000			$1,000,000	$5,100		$0	$0

2026/03/19 10:31 AM

117263

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901667284	6	CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 153 6 22	VILLAVICENCIO-META	6714057	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1536431146	95016657 18	E	2026/03/19	2026/03/19	BANCO DE BOGOTA	0	$245,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADO	VALOR LIQUIDADO	INTE	S MORA	SALDOS E INCAPACIDADE	VALOR A PAGAR
ATP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$160,000		$0	$0	$160,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$160,000		$0	$0	$160,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$5,300		$0	$0	$5,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$5,300		$0	$0	$5,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000		$0	$0	$40,000
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$40,000		$0	$0	$40,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$40,000		$0	$0	$40,000
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$40,000		$0	$0	$40,000
TOTAL					$245,300		$0		$245

2026/03/19 10:31 AM

117264

apo en l

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901709155	6	TRITURADOS SAN JOSE SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PLANTA URIBE	KM 6 900 VIA URIBE LA JULIA	URIBE-META	3102690706	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-01	115489327	95010913[illegible]	E	2026/03/12	2026/03/05	BANCO DE BOGOTA	0	$35,855,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																								PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre																										Cotiz	Dias	IBC	Aporte	Cotiz	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Cotiz	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PLANTA [illegible] BE (52 Afiliados)																												[illegible]				[illegible]																[illegible]
Centro de Trabajo: PLANTA TS3 - I (2 Afiliados)																													$7,798,905	$1,248,200			$7,798,905	$359,100			$7,798,905	$210,900			$7,798,905		$40,600			$9,901,000
Ciudad: URIBE Depto: META (2 Afiliados)																													$7,798,905	$1,248,200			$7,798,905	$359,100			$7,798,905	$210,900			$7,798,905		$40,600			$9,901,000
1	CC	1121918268	ALAYON GARZON WILMAR STIVEN																									03/01/2026	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	COF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	0.5226	$9,200	30	$0	$0	SI	$429,600
2	CC	4040111[illegible]	GONZALEZ PARDO MARISOL																									25-14	30	$6,000,000	$960,000	EPS005	30	$6,000,000	$240,000	COF34	30	$6,000,000	$240,000	14-23	30	$6,000,000	0.5226	$31,400	30	$0	$0	SI	$1,471,400
Centro de Trabajo: PLANTA TS3- V (50 Afiliados)																													$109,915,23[illegible]	$17,583,200			$109,915,23[illegible]	$4,396,900			$110,031,94[illegible]	$4,401,000			$109,915,23[illegible]		$7,599,500			$33,984,800
Ciudad: URIBE Depto: META (50 Afiliados)																													$109,915,23[illegible]	$17,583,200			$109,915,23[illegible]	$4,396,900			$110,031,94[illegible]	$4,401,000			$109,915,23[illegible]		$7,599,500			$33,984,800
3	CC	1122[illegible]158	AGUDO ESPINOSA JOSE ALEXANDER											X														23/03/2026	30	$2,727,273	$436,400	CCFCS	30	$2,727,273	$109,100	COF34	30	$2,727,273	$109,100	14-23	30	$2,727,273	0.9605	$169,900	30	$0	$0	SI	$844,500
4	CC	1123805465	ALVAREZ BUITRAGO YULIETH GERALDIN																									23/03/2026	27	$1,575,815	$252,100	EPSC3	27	$1,575,815	$63,100	COF34	27	$1,575,815	$63,100	14-23	27	$1,575,815	0.9605	$109,700	27	$0	$0	SI	$488,100
5	CC	1123805465	ALVAREZ BUITRAGO YULIETH GERALDIN													X												23/03/2026	1	$58,364	$7,900	EPSC3	1	$58,364	$0	COF34	1	$58,364	$0	14-23	1	$58,364	0.0809	$0	1	$0	$0	SI	$7,900
6	CC	1123805465	ALVAREZ BUITRAGO YULIETH GERALDIN																									23/03/2026	2	$116,727	$14,100	EPSC3	2	$116,727	$0	COF34	2	$116,727	$0	14-23	2	$116,727	0.0809	$0	3	$0	$0	SI	$14,100
7	CC	8298538	ARIAS MEDINA CARLOS ALBERTO											X														23/03/2026	30	$2,861,691	$339,900	EPS00[illegible]	30	$2,861,691	$80,500	COF34	30	$2,861,691	$80,500	14-23	30	$2,861,691	0.9605	$143,900	30	$0	$0	SI	$638,400
8	CC	1006[illegible]588	BARRIOS BECERRA WERSOTY JULIANA											X														25-14	29	$2,004,919	$320,800	EPSC3	29	$2,004,919	$80,100	COF34	29	$2,004,919	$80,100	14-23	29	$2,004,919	0.9605	$139,600	29	$0	$0	SI	$620,600
9	CC	1006[illegible]588	BARRIOS BECERRA WERSOTY JULIANA															L										25-14	1	$58,364	$9,400	EPSC3	1	$58,364	$2,400	COF34	1	$58,364	$2,400	14-23	1	$58,364	0.0809	$0	1	$0	$0	SI	$14,100
10	CC	1124434496	BERMUDEZ BELTRAN EDWISER											X														25-14	30	$3,162,500	$506,000	EPS01[illegible]	30	$3,162,500	$126,500	COF34	30	$3,162,500	$126,500	14-23	30	$3,162,500	0.9605	$130,300	30	$0	$0	SI	$879,300
11	CC	1123[illegible]6661	BELTRAN ARBAASA NERBY RAHELA																									23/03/2026	30	$1,750,905	$280,200	EPSC3	30	$1,750,905	$70,100	COF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	0.9605	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
12	CC	1121854146	BILLAQUIRAN RODRIGUEZ JUAN FELIPE																									25-14	26	$1,517,451	$242,800	EPSC3	26	$1,517,451	$60,700	COF34	26	$1,517,451	$60,700	14-23	26	$1,517,451	0.9605	$105,200	26	$0	$0	SI	$469,900
13	CC	1[illegible]3	CABALLERO AGUIAR DIANA PATRICIA																									23/03/2026	22	$1,283,991	$205,500	EPS01[illegible]	22	$1,283,991	$51,400	COF34	22	$1,283,991	$51,400	14-23	22	$1,283,991	0.9605	$89,400	22	$0	$0	SI	$397,700
14	CC	1[illegible]8	CALDERON RIVAS LUISA LORENA																									23/03/2026	30	$4,500,000	$660,000	EPS00[illegible]	30	$4,500,000	$173,000	COF34	30	$4,500,000	$173,000	14-23	30	$4,500,000	0.9605	$299,500	30	$0	$0	SI	$1,111,300
15	CC	1[illegible]5	CAÑON ARIAS JUANITA																									25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPSC3	30	$1,750,905	$70,100	COF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	0.9605	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
16	CC	1[illegible]4	DIAZ PARRA EDWIN ANDRES											X														23/03/2026	30	$4,292,045	$686,800	EPS00[illegible]	30	$4,292,045	$171,700	COF34	30	$4,292,045	$171,700	14-23	30	$4,292,045	0.9605	$298,800	30	$0	$0	SI	$1,329,000
17	CC	1[illegible]5	DURAN SALAZAR JOSUE											X														23/03/2026	30	$2,340,909	$374,500	EPS00[illegible]	30	$2,340,909	$93,700	COF34	30	$2,340,909	$93,700	14-23	30	$2,340,909	0.9605	$162,800	30	$0	$0	SI	$725,000
18	CC	1004[illegible]4	GOMEZ MORENO HENRY DARIO											X														23/03/2026	28	$1,997,045	$319,500	EPS00[illegible]	28	$1,997,045	$79,900	COF34	28	$1,997,045	$79,900	14-23	28	$1,997,045	0.9605	$139,000	28	$0	$0	SI	$618,400
19	CC	1004[illegible]4	GOMEZ MORENO HENRY DARIO																								L	23/03/2026	1	$40,000	$6,400	EPS00[illegible]	1	$40,000	$2,400	COF34	1	$40,000	$2,400	14-23	1	$40,000	0.0809	$0	1	$0	$0	SI	$12,800
20	CC	1004[illegible]4	GOMEZ MORENO HENRY DARIO															L										23/03/2026	1	$40,000	$6,400	EPS00[illegible]	1	$40,000	$2,400	COF34	1	$40,000	$2,400	14-23	1	$40,000	0.0809	$0	1	$0	$0	SI	$14,400
21	CC	1[illegible]224	GOMEZ VILLADA HENRY																									23/03/2026	30	$2,200,000	$352,000	EPS00[illegible]	30	$2,200,000	$88,000	COF34	30	$2,200,000	$88,000	14-23	30	$2,200,000	0.9605	$151,200	30	$0	$0	SI	$681,200
22	CC	1006[illegible]368	GOMEZ ZAPA KATERINE	X																								23/03/2026	19	$1,138,907	$171,300	EPSC3	19	$1,138,907	$44,400	COF34	19	$1,138,907	$44,400	14-23	19	$1,138,907	0.9605	$77,200	19	$0	$0	SI	$343,500

117265

Planilla Resumen

aportes en línea

23	CC	[illegible]	GOMEZ VILLADA LUIS ANTONIO							230301	30	$2,500,000	$400,000	EPS037	30	$2,500,000	$100,000	CCF34	30	$2,500,000	$100,000	14-23	30	$2,500,000	6.960%	$174,000	30	$0	$0	SI	$774,000
24	CC	[illegible]	GONZALES GOMEZ WILLIAM			X				230301	30	$1,910,070	$305,700	EPS037	30	$1,910,070	$76,500	CCF34	30	$1,910,070	$76,500	14-23	30	$1,910,070	6.960%	$133,000	30	$0	$0	SI	$591,700
25	CC	[illegible]	GONZALEZ TOVAR JOSE DOMINGO	X						230301	27	$1,575,815	$252,200	EPS002	27	$1,575,815	$63,100	CCF34	27	$1,575,815	$63,100	14-23	27	$1,575,815	6.960%	$109,700	27	$0	$0	SI	$488,100
26	CC	[illegible]	GUZMAN PEREZ WILDER			X				230301	30	$1,910,070	$305,700	EPSC04	30	$1,910,070	$76,500	CCF34	30	$1,910,070	$76,500	14-23	30	$1,910,070	6.960%	$133,000	30	$0	$0	SI	$591,700
27	CC	[illegible]	HERNANDEZ JUAN CARLOS	X						231001	27	$1,575,815	$252,200	EPSC04	27	$1,575,815	$63,100	CCF34	27	$1,575,815	$63,100	14-23	27	$1,575,815	6.960%	$109,700	27	$0	$0	SI	$488,100
28	CC	[illegible]	HURTADO CARLOS ANDRES			X				230301	30	$1,910,070	$305,700	EPS001	30	$1,910,070	$76,500	CCF34	30	$1,910,070	$76,500	14-23	30	$1,910,070	6.960%	$133,000	30	$0	$0	SI	$591,700
29	CC	[illegible]	LOPEZ CALLE BRAYAN ESTIVEN			X				230301	30	$1,910,070	$305,700	EPS001	30	$1,910,070	$76,500	CCF34	30	$1,910,070	$76,500	14-23	30	$1,910,070	6.960%	$133,000	30	$0	$0	SI	$591,700
30	CC	[illegible]	LOPEZ PICO DIEGO ALEJANDRO							230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
31	CC	[illegible]	MEDELLIN POSADA LUIS FERNANDO			X				231001	30	$2,967,794	$474,900	EPS001	30	$2,967,794	$118,800	CCF34	30	$2,967,794	$118,800	14-23	30	$2,967,794	6.960%	$206,600	30	$0	$0	SI	$919,100
32	CC	[illegible]	MENDEZ PULGARIN CRISTIAN DARIO		X	X			X	230301	30	$1,910,070	$305,700	EPS041	30	$1,910,070	$76,500	CCF34	30	$2,026,805	$81,100	14-23	30	$1,910,070	6.960%	$133,000	30	$0	$0	SI	$596,300
33	CC	[illegible]	MONDRAGON GIRALDO WILLIAM GIOVANNY			X				230301	30	$2,514,936	$402,400	EPSC06	30	$2,514,936	$100,600	CCF34	30	$2,514,936	$100,600	14-23	30	$2,514,936	6.960%	$175,100	30	$0	$0	SI	$778,700
34	CC	[illegible]	MONTERO RIVERO ANIBAL ACEVEDO	X						230301	14	$817,089	$130,800	ESSC18	14	$817,089	$32,700	CCF34	14	$817,089	$32,700	14-23	14	$817,089	6.960%	$56,900	14	$0	$0	SI	$253,100
35	CC	[illegible]	MONTOYA GALLEGO JULIAN ANDRES							230301	27	$3,348,000	$535,700	EPS008	27	$3,348,000	$134,000	CCF34	27	$3,348,000	$134,000	14-23	27	$3,348,000	6.960%	$233,100	27	$0	$0	SI	$1,036,800
36	CC	[illegible]	MONTOYA GALLEGO JULIAN ANDRES				X			230301	3	$330,671	$53,000	EPS008	3	$330,671	$13,300	CCF34	3	$330,671	$0	14-23	3	$330,671	0.000%	$0	3	$0	$0	SI	$66,300
37	CC	[illegible]	NIÑO SAEZ LUIS GREGORIO	X						230301	5	$291,818	$46,700	EPS041	5	$291,818	$11,700	CCF34	5	$291,818	$11,700	14-23	5	$291,818	6.960%	$20,400	5	$0	$0	SI	$90,500
38	CC	[illegible]	OJEDA FERNANDEZ WILMER FERNANDO							25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
39	CC	[illegible]	PASTRANA BALANTA SHEILA NATALIA							25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
40	CC	[illegible]	POLO GOMEZ JHON WILDER			X				230301	30	$2,604,545	$416,800	EPS005	30	$2,604,545	$104,200	CCF34	30	$2,604,545	$104,200	14-23	30	$2,604,545	6.960%	$181,300	30	$0	$0	SI	$806,500
41	CC	[illegible]	POLO GOMEZ OSCAR FABIAN			X				230301	30	$3,457,386	$553,200	EPS037	30	$3,457,386	$138,300	CCF34	30	$3,457,386	$138,300	14-23	30	$3,457,386	6.960%	$240,700	30	$0	$0	SI	$1,070,500
42	CC	[illegible]	POLOCHE RAMIREZ FERNANDO			X				230301	30	$2,915,511	$466,500	EPS003	30	$2,915,511	$116,700	CCF34	30	$2,915,511	$116,700	14-23	30	$2,915,511	6.960%	$203,000	30	$0	$0	SI	$902,900
43	CC	[illegible]	RAMIREZ [illegible]	X						25-14	29	$1,692,542	$270,900	EPS037	29	$1,692,542	$67,800	CCF34	29	$1,692,542	$67,800	14-23	29	$1,692,542	6.960%	$117,900	29	$0	$0	SI	$524,400
44	CC	[illegible]	ROBAYO [illegible] YINETH							234001	30	$1,750,905	$280,200	EPSC34	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
45	CC	[illegible]	RODRIGUEZ QUICENO GUSTAVO							234001	30	$1,750,905	$280,200	CCFC55	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
46	CC	[illegible]	ROJAS MARTINEZ DIEGO ARMANDO			X				230301	30	$3,811,636	$609,900	EPS005	30	$3,811,636	$152,500	CCF34	30	$3,811,636	$152,500	14-23	30	$3,811,636	6.960%	$265,300	30	$0	$0	SI	$1,180,200
47	CC	[illegible]	ROJAS LONDOÑO GIOVANNY			X				230301	30	$3,885,000	$621,600	EPS017	30	$3,885,000	$155,400	CCF34	30	$3,885,000	$155,400	14-23	30	$3,885,000	6.960%	$270,400	30	$0	$0	SI	$1,202,800
48	CC	[illegible]	RUIZ DELGADO DAVID SANTIAGO			X				230301	29	$2,685,940	$429,800	EPSC34	29	$2,685,940	$107,500	CCF34	29	$2,685,940	$107,500	14-23	29	$2,685,940	6.960%	$187,000	29	$0	$0	SI	$831,800
49	CC	[illegible]	RUIZ DELGADO DAVID SANTIAGO					L		230301	1	$76,667	$12,300	EPSC34	1	$76,667	$3,100	CCF34	1	$76,667	$3,100	14-23	1	$76,667	0.000%	$0	1	$0	$0	SI	$18,500
50	CC	[illegible]	SALAS MESA [illegible]			X				230301	30	$3,165,636	$506,600	EPS005	30	$3,165,636	$126,700	CCF34	30	$3,165,636	$126,700	14-23	30	$3,165,636	6.960%	$220,400	30	$0	$0	SI	$980,400
51	CC	[illegible]	[illegible] GUTIERREZ JESUS DAVID	X						230301	13	$758,726	$121,400	CCFC55	13	$758,726	$30,400	CCF34	13	$758,726	$30,400	14-23	13	$758,726	6.960%	$52,900	13	$0	$0	SI	$235,100
52	CC	[illegible]	TAPIERO ACEVEDO WILLER JAVIER	X						25-14	8	$466,908	$74,800	EPSC34	8	$466,908	$18,700	CCF34	8	$466,908	$18,700	14-23	8	$466,908	6.960%	$32,500	8	$0	$0	SI	$144,700
53	CC	[illegible]	TORO MORENO EIDER STIVEN			X				25-14	30	$2,327,908	$372,500	EPS005	30	$2,327,908	$93,200	CCF34	30	$2,327,908	$93,200	14-23	30	$2,327,908	6.960%	$162,100	30	$0	$0	SI	$721,000
54	CC	[illegible]	TRIANA RODRIGUEZ ELKIN ANDRES							230301	30	$1,750,905	$280,200	EPSC34	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
55	CC	[illegible]	USCUE FLOREZ [illegible] ESTIVEN	X						25-14	22	$1,283,997	$205,500	EPS002	22	$1,283,997	$51,400	CCF34	22	$1,283,997	$51,400	14-23	22	$1,283,997	6.960%	$89,400	22	$0	$0	SI	$397,700
56	CC	[illegible]	VANEGAS [illegible]	X						25-14	19	$1,108,907	$177,500	EPSC34	19	$1,108,907	$44,400	CCF34	19	$1,108,907	$44,400	14-23	19	$1,108,907	6.960%	$77,200	19	$0	$0	SI	$343,500

117266

aportes en línea

Planilla Resumen

57	CC	[illegible]	VARGAS TASCON MICHAEL STIVEN	X																	25-14	26	$1,517,491	$242,800	CCFC55	26	$1,517,491	$60,700	CCF24	26	$1,517,491	$46,700	14-23	26	$1,517,491	6.96%	$105,700	26	$0	$0	SI	$449,900
58	CC	[illegible]	VEGA RUIZ OSCAR [illegible]																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS024	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$78,100	14-23	30	$1,750,905	6.96%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
59	CC	[illegible]	VERA BARRERA FERNANDO																		25-14	30	$6,000,000	$960,000	EPS005	30	$6,000,000	$240,000	CCF24	30	$6,000,000	$180,000	14-23	30	$6,000,000	6.96%	$417,600	30	$0	$0	SI	$1,857,600
Total		Afiliados(52)																					$117,666,140	$18,831,400			$117,666,140	$4,702,200			$117,782,870	$4,691,300			$117,666,140		$7,840,100		$0	$0		$35,055,600

17267

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓ	NIT	DV	DOS	VALOR LIQUIDA	NTERESES MORA	S E DADES	VALOR A P
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				52	$18,822,400	$0	$0	$18,822,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	4	$1,431,600	$0	$0	$1,431,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	14	$5,183,600	$0	$0	$5,183,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	28	$10,197,300	$0	$0	$10,197,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	6	$2,009,900	$0	$0	$2,009,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				52	$7,640,100	$0	$0	$7,640,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	52	$7,640,100	$0	$0	$7,640,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				52	$4,691,100	$0	$0	$4,691,100
COFREM	CCF34	892,000,146	3	52	$4,691,100	$0	$0	$4,691,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 10)				52	$4,702,200	$0	$0	$4,702,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	1	$51,400	$0	$0	$51,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	4	4	$270,300	$0	$0	$270,300
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	15	$1,015,200	$0	$0	$1,015,200
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	1	$32,700	$0	$0	$32,700
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	3	1	$147,300	$0	$0	$147,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$352,000	$0	$0	$352,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$700,400	$0	$0	$700,400
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	5	$311,300	$0	$0	$311,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	7	$671,100	$0	$0	$671,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$1,150,500	$0	$0	$1,150,500
TOTAL				52	$35,855	$0	$0	$35,8

aporte en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901036379	7	ACEGCOING SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COFREN	CALLE 1 CR 11 BRR JARDIN	URIBE META	5555555	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	165835145	95009578A3	E	2026/03/18	2026/03/25	BANCOLOMBIA	7	$4,903,308

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: COFREN (9 A																					
Centro de Trabajo: RIESGO 05 (9 Afiliados)					$15,758,145	$2,521,800			$15,758,145	$630,900			$15,758,145	$630,900			$15,758,145	$1,097,100		$0	$0
Ciudad: URIBE Depto: META (9 Afiliados)					$15,758,145	$2,521,800			$15,758,145	$630,900			$15,758,145	$630,900			$15,758,145	$1,097,100		$0	$0
1	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
2	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	EPS034	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
3	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	EPS034	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
4	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
5	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	CCF024	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
6	CC	[illegible]	23-11	30	$1,750,905	$280,200	EPS034	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
7	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	EPS034	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
8	CC	[illegible]	230101	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
9	CC	[illegible]	23-11	30	$1,750,905	$280,200	EPS034	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-21	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
Total		**Afiliados(9)**			$15,758,145	$2,521,800			$15,758,145	$630,900			$15,758,145	$630,900			$15,758,145	$1,097,100		$0	$0

2026/03/24 09:42 PM

117768

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901026379	7	ACEGEDING SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COFREA	CALLE 1 CR 11 BRR JARDIN	URIBE META	5159555	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	165855145	9480057683	E	2026/03/18	2026/03/25	BANCOLOMBIA	7	$4,903,300

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODE	NIT	DV	AFILI	ALOR LIQUIDADO	INT	MORA	SALDOS E INCAPACIDA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				9	$2,521,800		$11,600	$0	$2,533,400
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$560,400		$2,600	$0	$563,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,401,000		$6,400	$0	$1,407,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$560,400		$2,600	$0	$563,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$1,097,100		$5,000	$0	$1,102,100
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	9	$1,097,100		$5,000	$0	$1,102,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				9	$630,900		$2,900	$0	$633,800
COFREA	CCF34	892,000,146	3	9	$630,900		$2,900	$0	$633,800
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				9	$630,900		$3,100	$0	$634,000
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$70,100		$400	$0	$70,500
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	5	$350,500		$1,600	$0	$352,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100		$400	$0	$70,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200		$700	$0	$140,900
TOTAL					$4,880,700		$22,600		$4,90

2026/03/24 09:42 PM

117269.

apo en li

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901015437	1	CONSTRUCCIONES BEJARANO S.A.S	S - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 14 18 BARRIO VILLA ORIENTE	VILLAVICENCIO-META	6681659	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	117111308	95011195825	E	2026/03/10	2026/03/06	BANCOLOMBIA	0	$8,812,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF Codigo	Dias	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	PARAFISCALES Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: PRINC (13 Afiliados)						$19,901,954	$3,185,100			$19,901,954	$796,900			$19,356,279	$775,100			$19,901,954		$1,381,780		$0	$0		$6,140,800
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (13 Afiliados)						$19,901,954	$3,185,100			$19,901,954	$796,900			$19,356,279	$775,100			$19,901,954		$1,381,780		$0	$0		$6,140,800
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (13 Afiliados)						$19,901,954	$3,185,100			$19,901,954	$796,900			$19,356,279	$775,100			$19,901,954		$1,381,780		$0	$0		$6,140,800
1	CC 80774801	BALLESTEROS HECTOR ORLANDO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS08 4	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
2	CC 80769134	BALLESTEROS RICARDO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS08 4	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
3	CC 1094047459	CARRILLO MACHADO JOSE GUILLERMO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS08 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
4	CC 1123142589	CRUZ SAAVEDRA JOSE LUIS	X	23030 1	14	$817,089	$130,800	EPS08 7	14	$817,089	$32,700	CCF34	14	$817,089	$32,700	14-11	14	$817,089	0.9609%	$56,900	14	$0	$0	SI	$253,100
5	CC 1093647103	ESCALONA ORTIZ JHONNATHAN WALTER		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS08 6	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
6	PT 1724641	FUENTES GARCIA YHOANYS ALFREDO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS08 4	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,421,000	$57,000	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$529,100
7	CC 1094050013	JAIMES SOSA JESUS HUMBERTO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS08 4	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
8	CC 1085264878	LEON GARCIA FREDY		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS04 1	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
9	CC 1724641	LOZADA SERRATO JORGE ARMANDO	X	23180 1	1	$58,364	$9,400	EPS01 0	1	$58,364	$2,400	CCF34	1	$58,364	$2,400	14-11	1	$58,364	0.9609%	$4,100	1	$0	$0	SI	$18,100
10	CC 1093734178	LOZANO BARGAS DIEGO JOSE		23-14	30	$1,750,905	$280,100	EPS04 1	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
11	CC 1040998209	MELQUICELO SIRREA ASLEY PARMENIO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS02 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
12	CC 1033038614	MENAR CORTES FABER		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS03 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
13	CC 1122141231	RAMIREZ RODRIGUEZ EINER FABIAN	X	23030 1	6	$350,181	$56,100	EPS03 7	6	$350,181	$14,100	CCF34	6	$350,181	$14,100	14-11	6	$350,181	0.9609%	$24,400	6	$0	$0	SI	$108,700
14	CC 1093040333	RAMIREZ HERNANDEZ RENIEL	X	23030 1	20	$5,167,270	$186,800	EPS03 7	20	$1,167,270	$46,700	CCF34	20	$949,000	$38,000	14-11	20	$1,167,270	0.9609%	$81,100	20	$0	$0	SI	$352,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO Identificación	Nombre	NOVEDADES	PENSION Codigo	Dias	IBC	Aporte	SALUD Codigo	Dias	IBC	Aporte	CCF Codigo	Dias	IBC	Aporte	RIESGOS Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	PARAFISCALES Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: OBRAS (4 Afiliados)						$6,069,804	$971,400			$6,069,804	$243,000			$6,069,804	$243,000			$6,069,804		$412,600		$0	$0		$1,869,800
Centro de Trabajo: OBRA (4 Afiliados)						$6,069,804	$971,400			$6,069,804	$243,000			$6,069,804	$243,000			$6,069,804		$412,600		$0	$0		$1,869,800
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (4 Afiliados)						$6,069,804	$971,400			$6,069,804	$243,000			$6,069,804	$243,000			$6,069,804		$412,600		$0	$0		$1,869,800
15	CC 7667057	BEJARANO ORTEGA MIGUEL ALBERTO		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS03 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
16	CC 1013838210	FONSECA CARRETO KEVIN ROBERT	X	23030 1	14	$817,089	$130,800	EPS03 7	14	$817,089	$32,700	CCF34	14	$817,089	$32,700	14-11	14	$817,089	0.9609%	$56,900	14	$0	$0	SI	$253,100
17	CC 1090608521	PEREZ RAMIREZ YERNEY		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS03 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
18	CC 1122885188	VALENCIA LAGUNA JABIER DAVID		23030 1	30	$1,750,905	$280,100	EPS03 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.9609%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
Total Afiliados(18)						$25,971,758	$4,156,500			$25,971,758	$1,039,900			$25,426,083	$1,018,100			$25,971,758		$1,794,380		$0	$0		$8,012,480

117270

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CO	NIT	DV	ADOS	VALOR LIQUIDA	INTERESES MORA	S E IDADES	VALOR A P
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				18	$4,156,500	$0	$0	$4,156,500
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	2	$289,600	$0	$0	$289,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$0	$0	$280,200
PORVENIR	230301	800,224,808	8	13	$3,026,300	$0	$0	$3,026,300
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$560,400	$0	$0	$560,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,808,300	$0	$0	$1,808,300
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	18	$1,808,300	$0	$0	$1,808,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,018,100	$0	$0	$1,018,100
COFREM	CCF24	892,000,146	3	18	$1,018,100	$0	$0	$1,018,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				18	$1,039,900	$0	$0	$1,039,900
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	1	$2,400	$0	$0	$2,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	10	$584,200	$0	$0	$584,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$140,200	$0	$0	$140,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	3	$172,900	$0	$0	$172,900
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	2	$140,200	$0	$0	$140,200
TOTAL				18	$8,022	$0	$0	$8,0

117271

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC [illegible]	0	[illegible] CASTILLO	1	[illegible]	[illegible]	ÚNICA	[illegible]	[illegible]
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
[illegible]	[illegible]		[illegible]		[illegible]@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	I	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	[illegible]	4.100	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	[illegible]	Pagada							

EMPLEADO	NOVEDADES	DÍAS	PENSIÓN	SALUD	CCF	RIESGOS	TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				
1 CC [illegible] CASTILLO LUIS [illegible] 1.750.000	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	1.750.000 [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC [illegible]	[illegible]	[illegible] CASTILLO	1	[illegible]	[illegible]	ÚNICA	[illegible]	[illegible]
MUN DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES	
[illegible]	CLL [illegible]		[illegible]		[illegible]@GMAIL.COM		N	

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	I	[illegible]	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	344.000	4.100	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
1	[illegible]	[illegible]	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
0	1.750.000	1.750.000	0	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS(Administradoras: 1)				1	218.900	0	2.600	0	221.500
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	218.900	0	2.600	0	221.500
ARP(Administradoras: 1)				1	121.900	0	1.500	0	123.400
ARL SURA	14-11	800003798	5	1	121.900	0	1.500	0	123.400
Gran Total					340.800	0	4.100	0	344.900

11272

RESUMEN PLANILLA PAGADA

ASOPAGOS s.a.

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1061688	6	LUIS ALFONSO CASTILLO	1	1	ARL SURA - 14-11	01/01/2004	7490	Natural
MUNICIPIO		DIRECCIÓN		TELÉFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-375		CRA 8 11 26		3112345749		LUISCASTILLO2004@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	SISTEMA RECAUDO
2026-02	2026-03	39051543	E	2026-03-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.453.100	82.600	MIXTO/SUMMA
N° APORTANTES	REF. DE PAGO (PRE)	FECHA LIMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
18	39051543	2026-03-09	Pagada							

EMPLEADO					HOVEDADES														DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PVPAP	SENA	ICBF	ESAP	MEN			
N	ID	EMPLEADO	SALARIO	ANTIGÜEDAD DE SALARIO															EPS*	AFP*	DIAS	DIAS	DIAS	DIAS	ADMINIS	IBC	Cot	FSOL	FSUB	ADMINIS	IBC	Cot	ADMINIS	IBC	Cot	IBC	Cot	ARL	IBC	Cot	Tipo Cot.	Mes Tipo Cot.	Total	Ajustes Pensionales	Aportes Dependientes
1	CC 1061688	ALEX CRISTIAN PELAEZ	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	PORVENIR	1.750.905	280.200	0	0	EPS S. CAPITAL-EPS S.A.	1.750.905	70.905	COMFENALCO ECPH	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
2	CC 1020724498	ALLEX YOHENDRI REYES JIMENEZ	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	COLPENSIONES 800-23-44	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. - EPS037	1.750.905	70.905	COMFENALCO ECPH	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
3	CC 1143...976	ANELLA MARIA RODRIGUEZ OTERO	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	PORVENIR 1045...	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. - EPS037	1.750.905	70.905	COMFENALCO ECPH	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
4	CC 1061688...	CRISTIAN RINCON MATEUS Y OTRA MAS	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	COLPENSIONES 800-23-11	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. - EPS037	1.750.905	70.905	COMFENALCO ECPH	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
5	CC 1061...652	CASTILLO CRUZ [illegible]	1.750.905	0															0	0	23	23	23	23	PORVENIR 1045...	1.347.762	215.800	0	0	[illegible]	1.347.762	54.600	[illegible]	1.347.762	54.600	1.347.762	8.400	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	263.700	0	342.000
6	CC 1061...655	CASTILLO CRUZ [illegible]	1.750.905	0								X							0	0	7	7	7	7	PORVENIR 1045...	480.143	67.400	0	0	[illegible]	-480.143	-67.400	[illegible]	0	0	480.143	3.000	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	80.000	0	342.000
7	CC 1061...	[illegible]	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	PORVENIR 1045...	1.750.905	280.200	0	0	[illegible]	1.750.905	70.905	[illegible]	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
8	CC 1020...	[illegible]	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	COLPENSIONES 800-23-44	1.750.905	280.200	0	0	[illegible]	1.750.905	70.905	[illegible]	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
9	CC 1019...	[illegible]	1.750.905	0															0	0	29	29	29	29	[illegible]	1.681.745	269.100	0	0	[illegible]	1.681.745	68.105	[illegible]	1.681.745	68.105	1.681.745	10.505	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	329.000	0	342.000
10	CC 1019...	PEÑA YURIS LUIS ALBERTO	1.750.905	0															0	0	31	31	31	31	PORVENIR 1045...	1.750.905	280.200	0	0	EPS S. CAPITAL-EPS S.A.	1.750.905	70.905	COMFENALCO ECPH	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000
11	CC 1012...	[illegible] ERNESTO	1.750.905	0															0	0	30	30	30	30	[illegible]	1.750.905	280.200	0	0	[illegible]	1.750.905	70.905	[illegible]	1.750.905	70.905	1.750.905	10.905	0,522	0	0	0	0,125	0	0	0	0	342.000	0	342.000

117273

ASOPAGOS s.a.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
CC 1082839	6	LUIS ALBERTO CASTILLO	1	1	ARL SURA - 14-11	ELECTRONIC	7490	Natural
MUNICIPIO		DIRECCIÓN		TELEFONO		EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
SOLEDAD		CRA 8 11 26		3122365749		LUISCASTILLO2004@GMAIL.COM		N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERIODO PENSIÓN	PERIODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-02	2026-03	368174421	E	2026-03-27	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	5.433.100	62.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
10	3025 545	2026-03-28	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
17.450.000	17.450.000	17.450.000	17.642.140	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				10	2.792.700	0	32.800	0	2.825.500
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	3	840.600	0	9.800	0	850.400
COLFONDOS	230301	800227940	6	1	269.200	0	3.300	0	272.500
PROTECCION	230201	800229739	0	1	270.900	0	3.200	0	274.100
PORVENIR	230301	800224808	8	5	1.401.300	0	16.300	0	1.417.600
EPS(Administradoras: 5)				10	698.700	0	8.400	0	707.100
COOSALUD	EPS048	900226715	3	1	70.100	0	900	0	71.000
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS007	900156264	2	4	280.400	0	3.300	0	283.700
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	140.200	0	1.700	0	141.900
EPS-S CAPITAL	EPSC34	900298372	9	2	140.200	0	1.700	0	141.900
EPS PROTEGER	EPSC66	901543211	5	1	67.800	0	800	0	68.600
ARP(Administradoras: 1)				10	1.186.600	0	13.800	0	1.200.400
ARL SURA	14-11	800820789	0	10	1.186.600	0	13.800	0	1.200.400
CCF(Administradoras: 2)				10	682.300	0	8.000	0	690.300
COMFIEM	CCF24	892600168	3	9	628.600	0	7.300	0	635.900
COMFAMILIAR ANTIOQUIA	CCF04	890903841	9	1	53.700	0	700	0	54.400
Gran Total					5.360.300	0	62.800	0	5.423.100

117274

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901862981	7	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO S.A.S ZOMAC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	VEREDA VESALIOS	URIBE-META	8400000	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pension	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	152411338	950153476	E	2026/03/18	2026/03/19	BANCOLOMBIA	1	$4,780,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[redacted]																						
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (10 Afiliados)						$15,291,238	$2,488,800			$15,291,238	$612,300			$15,291,238	$612,300			$15,291,238	$1,864,700		$0	$0
Ciudad: URIBE Depto: META (10 Afiliados)						$15,291,238	$2,488,800			$15,291,238	$612,300			$15,291,238	$612,300			$15,291,238	$1,864,700		$0	$0
1	CC	1121142371	BRAYO BRALLRO	230301	15	$875,451	$140,100	EPSC34	15	$875,451	$35,100	CCF34	15	$875,451	$35,100	14-13	15	$875,451	$61,000	15	$0	$0
2	CC	926 10862	CARDOZO CARLOS	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
3	CC	1006781448	CARDOZO DAYAN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
4	CC	1057417771	CHAVES BAYARDO	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC34	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
5	CC	1057294890	GAITAN JOAN	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
6	CC	1052384421	AAHUEL JARSON	230301	30	$1,750,905	$280,200	ESSC07	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
7	CC	1098846680	PADON MARLON	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
8	CC	1067584885	PERILLA OSWALDO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
9	CC	1006246089	RODRIGUEZ WILLIAM	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS002	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-13	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
10	CC	1126544551	RUBIO EDWIN	25-14	7	$408,545	$146,300	EPSC34	7	$408,545	$16,400	CCF34	7	$408,545	$16,400	14-13	7	$408,545	$28,500	7	$0	$0
Total		**Afiliados(10)**				$15,291,238	$2,488,800			$15,291,238	$612,300			$15,291,238	$612,300			$15,291,238	$1,864,700		$0	$0

2026/03/18 06:41 PM

117275

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901862981	7	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO S.A.S TOMAC	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	VEREDA VESALES	URIBE-META	8400808	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	1504113308	95015542%6	E	2026/03/18	2026/03/19	BANCOLOMBIA	1	$4,780,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIA	VALOR LIQUIDADO	IN	MORA	SALDOS E INCAPACIDA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$2,488,000		$1,700	$0	$2,489,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$386,500		$300	$0	$386,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	7	$1,821,300		$1,200	$0	$1,822,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200		$200	$0	$280,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,064,700		$700	$0	$1,065,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	10	$1,064,700		$700	$0	$1,065,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$612,300		$400	$0	$612,700
COFREM	CCF34	892,000,146	3	10	$612,300		$400	$0	$612,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				10	$612,300		$700	$0	$613,000
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	2	$551,500		$100	$0	$551,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$70,100		$100	$0	$70,200
MUTUAL SER	ESSC07	806,008,394	7	1	$70,100		$100	$0	$70,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300		$200	$0	$210,500
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$140,200		$100	$0	$140,300
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$70,100		$100	$0	$70,200
TOTAL					$4,777,300		$3,500		$4,78

2026/03/18 06:41 PM

117276

portes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901601817	5	AGREGOBRAS SAS	3 - MENOS DE 200 COTIZANTES	YOPAL	CL 153 6 22	YOPAL-CASANARE	6714157	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	158827765	9301574253	E	2026/03/10	2026/03/18	BANCO DE BOGOTA	8	$18,173,100

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: YO [redacted] (6 Afiliados)						[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]			[redacted]	[redacted]		[redacted]	[redacted]
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0 (2 Afiliados)						$641,999	$103,800			$641,999	$68,700			$641,999	$0			$641,999	$0		$641,999	$0
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (2 Afiliados)						$641,999	$103,800			$641,999	$68,700			$641,999	$0			$641,999	$0		$641,999	$0
1	CC	1714[redacted]	MEDINA ERNESTO	25-14	6	$398,181	$56,700	EPS037	6	$398,181	$42,800	CCF06	6	$398,181	$0	14-11	6	$398,181	$0	6	$398,181	$0
2	CC	1114864317	NAZARIT JORGE	25301	5	$291,818	$46,700	EPS041	5	$291,818	$25,900	CCF06	5	$291,818	$0	14-11	5	$291,818	$0	5	$291,818	$0
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 5 (8 Afiliados)						$22,371,513	$3,579,800			$22,371,513	$2,796,900			$22,371,513	$695,500			$22,371,513	$1,557,400		$22,371,513	$1,119,300
Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados)						$5,077,800	$812,500			$5,077,800	$634,800			$5,077,800	$393,200			$5,077,800	$353,500		$5,077,800	$254,000
3	CC	1074[redacted]	SANCHEZ RUBEN	25-14	30	$5,077,800	$812,500	EPS002	30	$5,077,800	$634,800	CCF09	30	$5,077,800	$393,200	14-11	30	$5,077,800	$353,500	30	$5,077,800	$254,000
Ciudad: YOPAL Depto: CASANARE (7 Afiliados)						$17,293,713	$2,767,300			$17,293,713	$2,162,100			$17,293,713	$692,600			$17,293,713	$1,204,100		$17,293,713	$865,300
4	CC	1010[redacted]	ARANDA JAYVER	23030I	30	$1,659,649	$265,600	EPS037	30	$1,659,649	$207,500	CCF09	30	$1,659,649	$66,400	14-11	30	$1,659,649	$115,200	30	$1,659,649	$82,800
5	CC	7338[redacted]	CARDENAS ORLANDO	22030I	30	$2,135,285	$341,700	EPS005	30	$2,135,285	$267,000	CCF09	30	$2,135,285	$85,500	14-11	30	$2,135,285	$148,700	30	$2,135,285	$106,900
6	CC	0754[redacted]	MEDINA ERNESTO	25-14	24	$2,285,334	$365,700	EPS037	24	$2,285,334	$285,600	CCF09	24	$2,285,334	$91,500	14-11	24	$2,285,334	$162,600	24	$2,285,334	$114,300
7	CC	1114864317	NAZARIT JORGE	25030I	24	$2,003,862	$320,500	EPS041	24	$2,003,862	$250,400	CCF09	24	$2,003,862	$80,200	14-11	24	$2,003,862	$139,500	24	$2,003,862	$100,200
8	CC	1118[redacted]	RINCON JAIME	23030I	30	$4,354,847	$696,800	EPS005	30	$4,354,847	$544,400	CCF09	30	$4,354,847	$174,100	14-11	30	$4,354,847	$303,900	30	$4,354,847	$217,800
9	CC	7705[redacted]	VARGAS JAIME	25-14	30	$2,398,260	$383,800	EPS034	30	$2,398,260	$299,800	CCF09	30	$2,398,260	$96,000	14-11	30	$2,398,260	$167,000	30	$2,398,260	$119,800
10	CC	1428[redacted]	VARGAS PEDRO	23030I	21	$1,407,356	$225,200	EPS005	21	$1,407,356	$175,900	CCF09	21	$1,407,356	$56,300	14-11	21	$1,407,356	$98,000	21	$1,407,356	$70,500
Total		**Afiliados(8)**				$22,013,512	$3,683,600			$22,013,512	$2,865,600			$22,013,512	$895,300			$22,013,512	$1,557,600		$22,013,512	$1,119,300

117277

aporte en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFI		VALOR LIQUIDADO	DIAS MORA	SAL INCAP	VALOR A PAGA
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)					8	$3,682,600	$19,000	$0	$3,701,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7		3	$1,626,100	$8,400	$0	$1,634,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8		5	$2,056,500	$10,600	$0	$2,067,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)					8	$1,557,600	$8,100	$0	$1,565,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5		8	$1,557,600	$8,100	$0	$1,565,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)					8	$895,300	$4,700	$0	$900,000
CAJASAN	CCF39	890,200,106	1		1	$203,200	$1,100	$0	$204,300
COMFACASANARE	CCF69	844,003,392	8		7	$692,100	$3,600	$0	$695,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)					8	$2,865,600	$15,000	$0	$2,880,600
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3		1	$299,800	$1,600	$0	$301,400
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2		2	$668,300	$3,500	$0	$671,800
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2		1	$275,300	$1,500	$0	$276,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4		1	$634,800	$3,300	$0	$638,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6		3	$987,400	$5,100	$0	$992,500
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)					8	$671,500	$3,500	$0	$675,000
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2		8	$671,500	$3,500	$0	$675,000
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)					8	$447,800	$2,400	$0	$450,200
SENA	PASENA	899,999,034	1		8	$447,800	$2,400	$0	$450,200
TOTAL						$10,120,400	$52,700	$0	$10,173,1

117278

PAGOSIMPLE | Prefactura

Fecha creación reporte: 2026-04-13, 09:17:02 AM **Tipo Planilla:** E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. **Número Planilla:** 1089059090

Periodo Cotización: febrero de 2026 **Periodo Servicio:** marzo de 2026

Fecha límite de pago: 2026-03-03

GUARDADA 02/03/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	SUMITRANSCIVIL SAS	**Nombre Sucursal**	PRINCIPAL	**Código Sucursal**	0001
Documento	NI901277407	**Dirección**	CR 34A #5 - 120 SUR BLOQUE C CASA 9		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6813436		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	2
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META		
Representante Legal	GUEVARA CRUZ DANIEL FELIPE	**Identificación**	CC1006874744		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	IRL	SLN	VAC	LMA	VSP	SUS	INC	ELE	VAC	AVP	VCT	IRP	Días APF	Días ARL	Días ESP	Días CDT	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Administradora	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Ministerio Ed	Total
CC 1006874744	GUEVARA CRUZ DANIEL FELIPE	01	00														30	30	30	30	PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 121.800	COMFIAM	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.000
CC 1082874321	GUTIERREZ TORRES ANTONIO JEREMY	01	00														6	30	30	30	PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	NUEVA EPS S.A.	$ 1.750.905	$ 70.100	ARL SURA	$ 1.750.905	$ 121.800	COMFIAM	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 342.000

III. TOTALES

IBC Pensión	IBC Salud	IBC Riesgos	IBC Cajas	Aportes Pensión	Aportes FSP	Aportes FSS	Aportes Salud	Aportes Riesgos	Aportes Cajas	Aportes Sena	Aportes ICBF	Aportes ESAP	Aportes Min Educación	Incapacidades, Licencias, Subsidios	Incapacidades ARP	SUBTOTAL SIN INTERESES DE	TOTAL INTERESES	TOTAL FINAL
$ 3.501.810	$ 3.501.810	$ 3.501.810	$ 3.501.810	$ 560.400	$ 0	$ 0	$ 140.200	$ 243.600	$ 140.200	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.084.400	$ 29.400	$ 1.114.000

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

¡El Poder de lo SIMPLE!

117279

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancolombia

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	1123143100
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			ISNERY ROMERO ROMERO
CIUDAD/MUNICIPIO:	URIBE	DEPARTAMENTO:	META
DIRECCIÓN:	CALLE 2 9 36	TELÉFONO:	3223950
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Otras actividades de servicios
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA					
NÚMERO PLANILLA:	**6003499170**	TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES	
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	febrero
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2026	SALUD:	AÑO:	2026
DÍAS DE MORA:		1			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2026/03/04	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		110898953

NOVEDADES																
ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

LIQUIDACIÓN GENERAL				
			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8002297390	230201	230201- PROTECCION	1	$ 280.400
		SUBTOTAL:	1	**$ 280.400**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
8001309074	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 219.100
		SUBTOTAL:	1	**$ 219.100**

VALOR SIN MORA:	**$ 499.100**
VALOR MORA:	**$ 400**
TOTAL PAGADO:	**$ 499.500**

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900013437	1	CONSTRUCCIONES BEJARANO S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CL 14 38 BARRIO VILLA ORIENTE	VILLAVICENCIO-META	6681659	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	208480948	956067470	E	2026/03/10	2026/04/09	BANCOLOMBIA		$124,320

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES	PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre		Cod/Ty	Días	IBC	Aporte	Cod/Ty	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Cod/Ty	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC 1122343180	ROMERO ROMERO EMERY			0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14 11	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	0	$0	$0	No	$121,900
Total	Afiliados(1)					$0	$0			$0	$0			$0	$0			$1,750,905		$121,900		$0	$0		$121,900

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	RIESGO	NIT	DV	AFILIAD	VALOR LIQUI
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$121,900
TOTAL				1	$121,900

117281

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	ESONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40940710	ANGELA MILENA RODRIGUEZ ROJAS		CRA 32 N 28 70 CF 702	6620555	angelinarojo13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	SUBSÉ APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	EMPLEADOS	EMPLEADOS UPC
		89200851	06/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	50	$499.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS917	Famisanar EPS	830003564-7	218.900	0		0		0	0	0	0	218.900	1

TOTALES PENSIÓN											
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES														
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										

TOTALES CAJAS						
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, ERP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	218.900	218.900
Pensión	1	280.200	280.200
Riesgos Laborales	0	0	0
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	2	499.100	499.100

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

117282

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	40049716	ANGELA MILENA RODRIGUEZ ROJAS		CRA 22 N 38 70 EF 703	6829505	angelina.rors13@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	1 - Independiente			META	VILLAVICENCIO		NO

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		93033651	09/04/2025	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL MORA	TOTAL A PAGAR	
2025-03	2025-03	I	$0	$496.100	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACION COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN						SALUD				INDEMN. LABORALES					CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Ubicación	Subtipo	Extranjero sin cédula	Extranjero	IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	INT	ELE	COT	IRL	DIAS	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte ESAP	Aporte ICBF	Aporte CSAP	Aporte MEN
1	CC 40049716	RODRIGUEZ ROJAS ANGELA MILENA	0	0		N																			23-11	1.750.663	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.663	30	218.000		0	0	0		0		0	0	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

117243

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-03-09, 12:24:34 p. m. **Tipo Planilla** E **Número Planilla** 1080311477

Periodo Cotización 202602 **Periodo Servicio** 202603

PAGADA 2026-03-09 11:23:21.0

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INFRAESTRUCTURA Y SERVICIOS DE REDES SAS				
Documento	NI 901321268	**Dirección**	CL 15 #01 - 00 BARRIO MARACOS		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	6622979		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL	**Total Afiliados**	1
Ciudad	VILLAVICENCIO	**Departamento**	META		
Representante Legal	NOVOA MERCADO JUAN DIEGO	**Identificación**	CC 1006820845		

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 80498226		Residente		Exonerado	S	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	01	00					BAQUERO PARRADO PEDRO EVELIO	50001000 - 55		META

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																										**Extranjero**	**Tipo salario**	**Salario**	**Pensión**						**Salud**						**Riesgos**					**Caja**				**Parafiscales**			
IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	VSP	COR	TDE	TAE	DAS	SLE	ING	RET	TDP	TAP	VST	SUS	INC	AVP	VCT	VIP	Días EPS	Días ARP	Días AFP	Días CCF				**Código AFP**	**Código Traslado AFP**	**Tarifa AFP**	**IBC**	**Total Aporte AFP**	**Total Aporte FSP**	**Total Aporte FSPS**	**Código EPS**	**Código Traslado EPS**	**Tarifa EPS**	**IBC EPS**	**Aporte Salud**	**Aporte UPC**	**Código ARL**	**Clase Riesgo**	**Tarifa ARL**	**IBC ARL**	**Aporte Riesgos**	**Código CCF**	**Tarifa CCF**	**IBC CCF**	**Aporte Caja**	**Tarifa SENA**	**Aporte SENA**	**Tarifa ICBF**	**Aporte ICBF**
																					0	30	30	30				230301		16 %	$ 1.758.905	$ 281.259	$ 0	$ 0	EPS041		4 %	$ 1.758.905	$ 70.100	$ 0	14-4	1	6,96 %	$ 1.758.905	$ 121.900	CCF00	4 %	$ 0	$ 0	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PORVENIR	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	SALUD TOTAL EPS	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.	COMCAJA	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 280.200	$ 0	$ 0	$ 70.100	$ 121.900	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 472.200

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6438000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402582 - Barranquilla: 605 3618850 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

117284

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86067748		AGUDELO AGUDELO EDWIN IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR. 30A Nº 41A-48	VILLAVICENCIO-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	9501313897	9501313897	I	2026/03/10	2026/03/13	BANCO DE BOGOTA	3	$576,680

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	86067748	AGUDELO AGUDELO EDWIN IVAN																			230301	30	$1,750,905	$280,200	CP6002	30	$1,750,905	$210,900		0	$0	$0	14-11	30	$1,750,905	$76,200	0	$0	$0	No	$575,300
Total	Afiliados(1)																							$1,750,905	$280,200			$1,750,905	$210,900			$0	$0			$1,750,905	$76,200		$0	$0		$575,300

2026/03/13 10:24 AM

117285

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 86067740		AGUDELO AGUDELO EDWIN IVAN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CR. 32A N° 41A-48	VILLAVICENCIO-META	1234567	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-02	95013136R7	95013136R7	I	2026/03/10	2026/03/13	BANCO DE BOGOTA	3	$576,680

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	APLIA	VALOR LIQUIDADO	INT MORA	SALDOS E INCAPACIDA	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$600	$0	$280,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$280,200	$600	$0	$280,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$76,200	$200	$0	$76,400
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$76,200	$200	$0	$76,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$218,900	$500	$0	$219,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$218,900	$500	$0	$219,400
TOTAL					$575,300	$1,300		$57

2026/03/13 10:24 AM

117286

t2211

Banco de Bogotá

Comprobante de Recaudos

ESPACIO PARA EL TIMBRE

Banco de Bogota - RECAUDO PILA
Cuenta 000179001 - Servicio 7290
2026/03/16 10:024 Autos Unicentro
Cajero 84 Sucursal en Linea
PLANILLA No.0000095013136 97
Identificacion86067740
VALOR PLANILLA:576,600.00
Cuenta No.
Valor Efectivo:576,600.00

VALOR $ _____

Verifique que la información impresa en este formato sea correcta

					VILLAVICENCIO META	2106660368	
				o Salud: 2026-02			
					1	1	$280,600
						1	$280,600
					1	1	$76,300
						1	$76,300
					1	1	$219,200
						1	$219,200
2026/03/18	8	$3,100	$578,400	EPS			
2026/03/19	9	$3,500	$578,800	SALUD TOTAL			
2026/03/20	10	$3,900	$579,200				
2026/03/24	14	$5,300	$580,600				
2026/03/25	15	$5,800	$581,100				
2026/03/26	16	$6,100	$581,300				

Canales de Pago

Banco AV Villas

Banco de Bogotá

efecty éxito SUPERMAX

Pagos exclusivos de los aliados
Monto máximo por transacción $3 999 999

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900470161	1	PORTAL AMBIENTAL R Y A S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PORTAL AMBIENTAL R & A S.A.S	CALLE 5 SUR NO 51 BARRIO SUMAMASY	URIBE META	4935452	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03		95839861 29	E	2026/01/20			38	

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION		SALUD		CCF		RIESGOS			PARAFISCALES	
No	Identificación	Nombre	In	Re	Ce	Sa	Sp	Su	Ap	Vs	Cf	Ig	Lm	Vsp	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Cod/g o	Dias	Cod/g o	Dias	Codigo	Dias	Cod/g o	Dias	Tarifa	Dias	Exonerado SENA e ICBF
SUCURSAL: PORTAL AMBIENTAL R & A S.A.S (1)																															
Centro de Trabajo: PORTAL AMBIENTAL R & A S.A.S (1 Afiliados)																															
Ciudad: URIBE Depto: META (1 Afiliados)																															
1	CC	1140833	SANCHEZ HERNANDEZ WILMER TO																		23 600	30	01010	30	CCF14	30	14-12	30	6.960%	30	SI
Total Afiliados(1)																															

117288

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CO	NIT	DV	ADOS	VALOR LIQUIDA	INTERESES MORA	ES E IDADES	VALOR A P
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$280,200	$7,100	$0	$287,300
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$280,200	$7,100	$0	$287,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$121,900	$3,100	$0	$125,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$121,900	$3,100	$0	$125,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
COFREM	CCF34	892,000,146	3	1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
ASMET SALUD EPS SAS	ESS062	900,935,126	7	1	$70,100	$1,800	$0	$71,900
TOTAL				1	$542	$13,800	$0	$1

117289

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCION	TELEFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900497693 1	PORTAL AMBIENTAL SAS		BRR CENTRO	3203619264	CEMPRESAS90@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B – menos de 200			META	URIBE		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		65510508	10/05/2026	11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSION	TIPO PLANILLA	TOTAL NOMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$10.259.955	$5.065.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
ESSC18	EPS-S Emssanar	901021565-8	140.200	0		0		0	0	0	0	140.200	2
CSSC02	ASMET SALUD EPS SAS	900935126-7	280.400	0		0		0	0	0	0	280.400	4

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Protección (ING + Protección)	890922736-0	268.200	0	0	0	0	0	0		268.200	1
230301	Porvenir	800234908-0	2.521.800	0	0	0	0	0	0		2.521.800	9
230301	Colfondos	800227940-4	268.200	0	0	0	0	0	0		268.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-03	Positiva Seguros	860011153-6	1.340.900				1.340.900	0	0	1.340.900			13.409	1.340.900	11

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Colsubsidio	860000146-3	771.100	0	0	771.100	11

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	0	0	0	0
ICBF				
0	0	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	6	771.100	771.100
Pensión	3	3.060.200	3.060.200
Riesgos Laborales	1	1.340.900	1.340.900
CCF	1	771.100	771.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	11	5.065.200	5.065.300

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

117290

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NUMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900437680-1	PORTAL AMBIENTAL SAS		BRR CENTRO	3203810284	EMPRESAS055@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACION	CLASE APORTANTE	NOMBRE SECCIONAL	CODIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
UNICA	B - menos de 200			META	URIBE		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NUMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD IBC
		9331308	10/03/2020	11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2020-03	2020-02	E	$19.259.900	$5.965.000	

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

117291

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900497683-1	PORTAL AMBIENTAL SAS	BRR CENTRO	3223615394	CEMPRESARIAS@GMAIL.COM	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
UNICA	D – manejo de SSS			META	URIBE	SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		95512559	10/03/2026	11	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$19.259.955	$5.965.300	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Ordenante	Aportante	Extranjero Cotiza exterior	Estudiante	IGE	IRP	TDE	TAE	TDP	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VST	SUS	ING	RET	COMPLEMENTO	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1006037389	PINILLA ESPINOSA ANDRES MATEO	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS030	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1006549080	RODRIGUEZ VELASQUEZ EDWIN	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS030	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
3	CC 1007837020	ENCISO AMACHA YESSER JAVIER	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
4	CC 1024471430	JARAMILLO RODRIGUEZ ANGELFRIDA FABIAN	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS034	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
5	CC 1027895509	VARGAS ROJAS DANIEL ESTIVEN	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
6	CC 1118033813	ALVAREZ GOMEZ YENY ALEXANDER	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS030	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
7	CC 1122651311	CARVAJAL HOYOS ALBERTO	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS018	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 1216000	CERRO PARRA RODRIGO	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
9	CC 1216424	VARGAS ROJAS FLOR EDMIRO	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
10	CC 1410678	MAHECHA AGAMA JOSE LUIS	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
11	CC 1614728	OCHOA MORA JUAN BERNARDO	1	0		0																230301	1.750.905	30	350.200	0	0	0	0	EPS018	1.750.905	30	70.100	14-03	1.750.905	30	5	121.890	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

Este documento está clasificado como PRIVADO por parte de Compensar Operador de Información

apc en l

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900568745	1	CONSTRUCTORA LA PORCIUNCULA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	CONSTRUCTORA LA PORCIUNCULA SAS	CL 15 40 01 CC PRIMAVERA URBANA OF 617	VILLAVICENCIO-META	6783918	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	1154099675	93010011180	E	2026/03/11	2026-03-09	BANCO DE BOGOTA	0	$10,896,808

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																					PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	In	vs	vl	sn	vt	ig	vs	cn	vr	sl	ap	ks	va	ar	ir	vl	vp	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: CONT RA LA PORCIUNCULA S (9 Afiliados)																						$17,092,874	$1,367,430			$18,460,304	$1,476,824			$39,446,871	$1,576,000			$48,154,959		$1,731,400				$10,896,808
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (6 Afiliados)																						$13,085,541	$2,161,900			$14,310,719	$572,900			$15,359,536	$614,700			$16,849,634		$82,100				$3,430,800
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (6 Afiliados)																						$13,085,541	$2,161,900			$14,310,719	$572,900			$15,359,536	$614,700			$16,849,634		$82,100				$3,430,800
1	CC	1006075136	AYA MORALES MARIA CAMILA	X																23-14	23	$1,342,361	$214,800	EPS001	23	$1,342,361	$53,700	COF14	23	$1,945,451	$77,900	14-23	23	$1,342,361	0.5223	$7,100	23	$0	$0	N	$353,500
3	CC	1006075136	AYA MORALES MARIA CAMILA											X						25-14	7	$408,545	$65,400	EPS001	7	$408,545	$16,400	COF14	7	$408,545	$16,400	14-23	7	$408,545	0.0000	$0	7	$0	$0	N	$98,200
5	CC	40364908	BARRERA DE VERA BLANCA AVRINA																		0	$0	$0	EPS001	30	$1,750,905	$70,100	COF14	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	0.5223	$9,200	30	$0	$0	N	$149,400
4	CC	1003780662	BELLO RODRIGUEZ MIGUEL ENRIQUE																	23030	30	$2,350,000	$376,000	EPS001	30	$2,350,000	$94,000	COF14	30	$2,350,000	$94,000	14-23	30	$2,350,000	0.5223	$12,300	30	$0	$0	N	$576,300
2	CC	40402236	GONZALEZ PARDO MARISOL																	25-14	30	$8,000,000	$1,360,000	EPS001	30	$8,000,000	$320,000	COF14	30	$8,000,000	$320,000	14-23	30	$8,000,000	0.5223	$41,800	30	$0	$0	N	$2,041,800
6	CC	1121941138	GUTIERREZ GUTIERREZ JESSICA ANDREA																	23030	4	$407,727	$70,100		0	$0	$0	COF14	4	$407,727	$67,600	14-23	30	$1,750,905	0.5223	$9,200	4	$0	$0	Ns	$86,900
7	CC	1121963331	RAGON GUEVARA LUISA FERNANDA	X																23030	8	$466,908	$74,800	EPS001	8	$466,908	$18,700	COF14	8	$466,908	$18,700	14-23	8	$466,908	0.5223	$2,500	8	$0	$0	N	$114,700
Centro de Trabajo: OPERATIVO (9 Afiliados)																						$24,087,333	$3,842,300			$24,087,333	$951,800			$24,087,333	$951,800			$24,087,333		$1,639,300				$7,385,200
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META (9 Afiliados)																						$24,087,333	$3,842,300			$24,087,333	$951,800			$24,087,333	$951,800			$24,087,333		$1,639,300				$7,385,200
8	CC	1220999	ARIZA VALDERRAMA DANIEL	X												X				23030	11	$1,136,817	$181,900	EPS001	11	$1,136,817	$45,500	COF14	11	$1,136,817	$45,500	14-23	11	$1,136,817	0.9605	$70,300	11	$0	$0	N	$392,100
9	CC	17384954	BELTRAN BONILLA JOSE ROLANDO													X				25-14	30	$2,302,841	$368,500	EPSC3	30	$2,302,841	$92,200	COF14	30	$2,302,841	$92,200	14-23	30	$2,302,841	0.9605	$160,300	30	$0	$0	N	$713,200
10	CC	7940709	CUEVAS OLAYA ALFONSO													X				25-14	30	$2,499,019	$399,900	EPSC3	30	$2,499,019	$100,000	COF14	30	$2,499,019	$100,000	14-23	30	$2,499,019	0.9605	$174,000	30	$0	$0	N	$773,900
11	CC	1121431891	DAZA OSORIO BRAYNER ALEJANDRO													X				23030	30	$2,147,727	$343,700	EPS001	30	$2,147,727	$86,000	COF14	30	$2,147,727	$86,000	14-23	30	$2,147,727	0.9605	$149,500	30	$0	$0	N	$665,200
12	CC	8601438	ECHEVERRI TORRES CARLOS FERNANDO													X				23030	30	$2,840,909	$454,600	EPS073	30	$2,840,909	$113,700	COF14	30	$2,840,909	$113,700	14-23	30	$2,840,909	0.9605	$197,800	30	$0	$0	N	$879,800
13	CC	1115370016	PEREZ POSSO FABER													X				25-14	29	$3,582,709	$413,300	EPSC3	29	$3,582,709	$103,400	COF14	29	$3,582,709	$103,400	14-23	29	$3,582,709	0.9605	$179,800	29	$0	$0	N	$799,900
14	CC	1115370016	PEREZ POSSO FABER														X			25-14	1	$76,667	$9,300	EPSC3	1	$76,667	$0	COF14	1	$76,667	$0	14-23	1	$76,667	0.0000	$0	1	$0	$0	N	$9,300
15	CC	17357601	ROJAS CORDOBA LUIS DARWIN													X				23030	27	$3,193,864	$511,100	EPS005	27	$3,193,864	$127,800	COF14	27	$3,193,864	$127,800	14-23	27	$3,193,864	0.9605	$221,300	27	$0	$0	N	$989,000
16	CC	17357601	ROJAS CORDOBA LUIS DARWIN														X			23030	3	$230,000	$27,600	EPS005	3	$230,000	$0	COF14	3	$230,000	$0	14-23	3	$230,000	0.0000	$0	3	$0	$0	N	$27,600
17	CC	86008949	RUIZ LAMERIE WILTON													X				23030	30	$3,576,761	$572,300	EPS032	30	$3,576,761	$143,100	COF14	30	$3,576,761	$143,100	14-23	30	$3,576,761	0.9605	$249,000	30	$0	$0	N	$1,107,500
18	CC	1121932149	VERA HERNANDEZ ANDREA CAMILA																	25-14	28	$3,266,667	$522,700	EPS005	28	$3,266,667	$130,700	COF14	28	$3,266,667	$130,700	14-23	28	$3,266,667	0.9605	$227,400	28	$0	$0	N	$1,011,500
19	CC	1121932149	VERA HERNANDEZ ANDREA CAMILA															L		25-14	2	$233,334	$37,400	EPS005	2	$233,334	$9,400	COF14	1	$233,334	$9,400	14-23	1	$233,334	0.0000	$0	1	$0	$0	N	$56,200
Total		Afiliados(15)																				$17,092,874	$1,367,430			$18,460,304	$1,476,824			$39,446,871	$1,576,000			$48,154,959		$1,731,400				$10,896,808

117293

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CO	NIT	DV	DOS	VALOR LIQUIDA	INTERESES MORA	S Y DADES	VALOR A P
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$6,003,400	$0	$0	$6,003,400
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$454,600	$0	$0	$454,600
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$3,391,300	$0	$0	$3,391,300
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,739,000	$0	$0	$1,739,000
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	$418,500	$0	$0	$418,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$1,721,400	$0	$0	$1,721,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	15	$1,721,400	$0	$0	$1,721,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				15	$1,566,500	$0	$0	$1,566,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	15	$1,566,500	$0	$0	$1,566,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 4)				14	$1,524,700	$0	$0	$1,524,700
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	3	$295,600	$0	$0	$295,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$256,800	$0	$0	$256,800
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$86,000	$0	$0	$86,000
SANITAS	EPS005	830,251,440	6	8	$886,300	$0	$0	$886,300
TOTAL				15	$10,816	$0	$0	$10,

117294

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901854794	2	BUILD ALTERNATIVA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 12 23 41 VILLAVICENCIO-META	VILLAVICENCIO-META	3214782661	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	1553100088	9501720678	E	2026/03/24	2026/03/20	NEQUI	0	56,015,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO / NOVEDADES

No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Resid. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: [illegible]CIPAL(11 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: PRINCIPAL(10 Afiliados)																																		
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META(10 Afiliados)																																		
1	CC	45142549	ARANGO ARENAS JOHANNA RENED	Dependiente	0	No	No																											
2	CC	10613911	BAUTISTA NIÑA ROBINSON	Dependiente	0	No	No																											
3	CC	86080491	COLMENARES QUINTERO FRANKLIN	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/04																								
4	CC	9098090	LIQUEROSO SANCHEZ JOHN JAIRO	Dependiente	0	No	No																											
5	CC	86058811	JIMENEZ ALMANZA PEDRO MIGUEL	Dependiente	0	No	No																											
6	CC	1122516413	MUÑOZ MARTINEZ MARLON	Dependiente	0	No	No																											
7	CC	10611940	MESSA SARMIENTO EVERLINTON	Dependiente	0	No	No		X	2026/02/14																								
8	CC	1122514257	ORTIZ ARIAS JESUS SANTIAGO	Dependiente	0	No	No																											
9	CC	1087114638	SOLIS SEGUNDO FRANK	Dependiente	0	No	No																											
10	CC	10613805	VALENCIA TEJADA HECTOR FABIO	Dependiente	0	No	No																											
Centro de Trabajo: VILLAO(1 Afiliados)																																		
Ciudad: VILLAVICENCIO Depto: META(1 Afiliados)																																		
11	CC	1122068890	CORREDOR DUARTE LYT JAYBETH	Dependiente	0	No	No																											

No.	Tipo Id	No Id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Resid. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: [illegible]RSAL COL[illegible] (1 Afil[illegible]																																		
Centro de Trabajo: RESTAURANTE(1 Afiliados)																																		
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.C.(1 Afiliados)																																		
12	CC	40331907	ARIAS SABOGAL DIANA CAROLINA	Dependiente	0	No	No																											
Total		Afiliados(12)																																

117295

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	ut	Fecha Inicio ist	Fecha Fin ist	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
																				$2,559,100						$374,100	
																				$2,559,100						$374,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PROTECCION	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		SALUD TOTAL	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		SALUD TOTAL	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	27	$1,575,815	16%	SIN RIESGO	$252,200	$0	$0	$0	$0	$0	$252,200		SANITAS	27	$1,575,815	12.5%	$197,000	
						$1,750,905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		NUEVA E.P.S.	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	COLFONDOS	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		FAMISANAR	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		CAJACOPI	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	7	$408,345	16%	SIN RIESGO	$65,400	$0	$0	$0	$0	$0	$65,400		NUEVA EPS MOVILIDAD	7	$408,345	4%	$16,400	
						$1,750,905	No	Fijo	COLPENSIONES	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		NUEVA E.P.S.	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PROTECCION	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		FAMISANAR	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		SANITAS	30	$1,750,905	4%	$70,100	
																				$280,300						$70,100	
																				$280,300						$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PROTECCION	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		SANITAS	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	ut	Fecha Inicio ist	Fecha Fin ist	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UPC
																				$280,300						$70,100	
																				$280,300						$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PROTECCION	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,300	$0	$0	$0	$0	$0	$280,300		NUEVA E.P.S.	30	$1,750,905	4%	$70,100	
																				$3,110,600						$904,400	

2026/03/19 08:10 p. m.

117796

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	[illegible]						[illegible]																	
	$774,200						$648,300						$5,111,400				$31,680		$47,500		$0		$0	
	$774,200						$648,300						$5,111,400				$31,680		$47,500		$0		$0	
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$107,000		COFINA	17	$1,575,815	4%	$63,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	17	$1,575,815	6.96%	5	$109,700	17	$1,575,815	2%	$31,680	3%	$47,500	0%	$0	0%	$0	No
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$16,400		COFINA	7	$468,545	4%	$16,400	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	7	$468,545	6.96%	5	$28,500	7	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
	$70,100						$70,100						$9,100				$0		$0		$0		$0	
	$70,100						$70,100						$9,200				$0		$0		$0		$0	
30	$70,100		COFINA	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.522%	1	$9,200	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES									
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	[illegible]						[illegible]																	
	$70,100						$70,100						$9,200				$0		$0		$0		$0	
	$70,100						$70,100						$9,200				$0		$0		$0		$0	
30	$70,100		COLSUBSIDIO	30	$1,750,905	4%	$70,100	POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	30	$1,750,905	6.522%	1	$9,200	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	N
	$914,400						$780,500						$1,131,800				$31,600		$47,500		$0		$0	

117297

Aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901554794	2	BUILD ALTERNATIVA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CALLE 22 23 41 VILLAVICENCIO META	VILLAVICENCIO-META	3214783661	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-02	2026-03	155308089	95012286/6	E	2026/03/24	2026/03/20	NEQUI	0	$6,025,200

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT		AFILIADOS	VALOR LIQUI	INTERESES MORA	OS E IDADES	VALO	AR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				12	$3,119,600	$0	$0		$3,119,600
COLFONDOS	23)001	800,227,940	6	1	$280,200	$0	$0		$280,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$560,400	$0	$0		$560,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	5	$1,158,200	$0	$0		$1,158,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,120,800	$0	$0		$1,120,800
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				12	$1,131,800	$0	$0		$1,131,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	12	$1,131,800	$0	$0		$1,131,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 2)				12	$780,500	$0	$0		$780,500
COFREM	CCF34	892,000,146	3	11	$710,400	$0	$0		$710,400
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	1	$70,100	$0	$0		$70,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 6)				12	$914,400	$0	$0		$914,400
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$70,100	$0	$0		$70,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$140,200	$0	$0		$140,200
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	3	$210,300	$0	$0		$210,300
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$16,400	$0	$0		$16,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$140,200	$0	$0		$140,200
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$337,200	$0	$0		$337,200
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$47,300	$0	$0		$47,300
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$47,300	$0	$0		$47,300
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$31,600	$0	$0		$31,600
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$31,600	$0	$0		$31,600
TOTAL				12	$6,0	$0	$0		6,025,200

2026/03/19 08:10 p. m.

117298

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Telefono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 830078011	9	ICAO S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CR 129 1TF 64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7459851	N

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	119530854	95011631109	E	2026/03/04	2026/03/06	BANCO DAVIVIENDA	2	$14,375,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			NOVEDADES																						PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación	Nombre	Ing	Ret	Tda	Tde	Tap	Vsp	Cor	Vst	Sln	Ige	Lma	Vac	Avp	Vct	Irl	Dot	Fal	Vip	Cod	Dias	IBC	Aporte	Cod	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Cod	Pen	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: BOGO																																													
Centro de Trabajo: 1 OPERATIVOS (17 Afiliados)																							$48,333,336	$4,450,000			$47,727,718	$4,992,900			$47,835,216	$1,906,800			$47,727,718		$3,340,600			$0	$0		$14,550,300
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (17 Afiliados)																							$48,333,336	$4,450,000			$47,727,718	$4,992,900			$47,835,216	$1,906,800			$47,727,718		$3,340,600			$0	$0		$13,550,300
1	CC	1006581547	ACOSTA ALVARO							X											23030	30	$2,453,655	$392,600	CCFC4	30	$2,453,655	$98,100	CCF24	30	$2,453,655	$98,200	14-4	58	$2,453,655	6.960%	$170,800	30	$0	$0	$0	$790,800
2	CC	1006339539	AHUMADA DAYAN							X											23030	30	$2,380,000	$380,800	CCFC4	30	$2,380,000	$87,200	CCF24	30	$2,380,000	$87,200	14-4	58	$2,380,000	6.960%	$165,700	30	$0	$0	$0	$679,900
3	CC	74325881	ALFONSO JUAN							X											23030	30	$3,249,133	$519,900	CCFC4	30	$3,249,133	$130,000	CCF24	30	$3,249,133	$130,000	14-4	58	$3,249,133	6.960%	$226,200	30	$0	$0	$0	$1,006,100
4	CC	1102076536	ALFONSO WILMAR							X											23030	30	$2,960,182	$473,700	CCFC4	30	$2,960,182	$118,500	CCF24	30	$2,960,182	$118,500	14-4	58	$2,960,182	6.960%	$206,100	30	$0	$0	$0	$916,800
5	CC	17385711	BERNAL EMIDIO							X											23-04	30	$3,654,426	$584,800	CCFC4	30	$3,654,426	$146,200	CCF24	30	$3,654,426	$146,200	14-4	58	$3,654,426	6.960%	$254,400	30	$0	$0	$0	$1,131,600
6	CC	79952538	BUSTAMANTE CAMILO							X											23030	30	$3,803,170	$608,600	CCFC4	30	$3,803,170	$152,200	CCF24	30	$3,803,170	$152,200	14-4	58	$3,803,170	6.960%	$264,800	30	$0	$0	$0	$1,177,800
7	CC	1012317833	CASTAÑEDA KRISTIAN							X											23030	30	$2,315,081	$370,500	CCFC4	30	$2,315,081	$92,600	CCF24	30	$2,315,081	$92,600	14-4	58	$2,315,081	6.960%	$161,200	30	$0	$0	$0	$716,900
8	CC	1006951296	CASTAÑEDA LUIS							X											23030	30	$2,634,955	$421,600	CCFC4	30	$2,634,955	$105,400	CCF24	30	$2,634,955	$105,400	14-4	58	$2,634,955	6.960%	$183,400	30	$0	$0	$0	$815,800
9	CC	79762369	CHAVES ANGELO							X											23030	30	$2,543,190	$407,300	CCFC4	30	$2,543,190	$101,800	CCF24	30	$2,543,190	$101,800	14-4	58	$2,543,190	6.960%	$177,100	30	$0	$0	$0	$787,900
10	CC	5696218	CORTES EMANUELISTA							X												0	$0	$0	CCFC4	30	$3,996,392	$159,900	CCF24	30	$3,996,392	$159,900	14-4	58	$3,996,392	6.960%	$278,200	30	$0	$0	$0	$598,000
11	CC	1031961475	GARCIA EDWAR							X											23030	30	$2,463,600	$394,200	CCFC4	30	$2,463,600	$98,600	CCF24	30	$2,463,600	$98,600	14-4	58	$2,463,600	6.960%	$171,500	30	$0	$0	$0	$761,900
12	CC	19914491	HENAO ROBERTO																			0	$0	$0	CCFC4	30	$3,498,000	$140,000	CCF24	30	$3,498,000	$140,000	14-4	58	$3,498,000	6.960%	$243,500	30	$0	$0	$0	$523,500
13	CC	23418038	LEIBIES FANY		X					X										X	23020	15	$1,987,217	$318,000	CCFC4	15	$1,987,217	$79,500	CCF24	15	$2,884,717	$85,400	14-4	15	$1,987,217	6.960%	$138,400	15	$0	$0	$0	$619,300
14	CC	9408961	LOPEZ JOSE							X											23030	30	$2,954,796	$472,800	CCFC4	30	$2,954,796	$118,300	CCF24	30	$2,954,796	$118,200	14-4	58	$2,954,796	6.960%	$205,700	30	$0	$0	$0	$914,900
15	CC	73578676	MAZA BONILHO							X											23030	30	$2,261,455	$361,900	CCFC4	30	$2,261,455	$90,500	CCF24	30	$2,261,455	$90,500	14-4	58	$2,261,455	6.960%	$157,400	30	$0	$0	$0	$700,300
16	CC	23424487	ROJAS LUBY								X										23-04	2	$173,334	$27,800	CCFC4	2	$173,334	$6,900	CCF24	2	$173,334	$0	14-4	2	$173,334	0.580%	$0	2	$0	$0	$0	$27,800
17	CC	23424487	ROJAS LUBY	X						X											23-04	28	$2,311,243	$369,800	CCFC4	20	$2,311,243	$92,500	CCF24	28	$2,311,243	$92,500	14-4	28	$2,311,243	6.960%	$160,900	30	$0	$0	$0	$715,700
18	CC	1013370170	SANABRIA MIKAEL							X											23030	30	$2,269,877	$363,100	CCFC4	30	$2,269,877	$90,800	CCF24	30	$2,269,877	$90,800	14-4	58	$2,269,877	6.960%	$158,000	30	$0	$0	$0	$702,800
Centro de Trabajo: CONDUCTORES (1 Afiliados)																							$2,779,163	$444,700			$2,779,163	$111,200			$3,833,345	$120,900			$2,779,163		$100,900			$0	$0		$797,700
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)																							$2,779,163	$444,700			$2,779,163	$111,200			$3,833,345	$120,900			$2,779,163		$100,900			$0	$0		$797,700
19	CC	80081344	JIMENEZ FREDY		X					X											23030	30	$2,779,163	$444,700	CCFC4	30	$2,779,163	$111,200	CCF24	30	$3,833,345	$120,900	14-4	58	$2,779,163	4.350%	$120,900	30	$0	$0	$0	$797,700
Total		Afiliados(18)																					$49,833,499	$6,642,790			$50,506,881	$5,014,100			$50,843,561	$2,027,700			$50,506,881		$3,441,500			$0	$0		$14,356,090

117299.

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CCF	NIT	DV	...DOS	VALOR LIQUIDA...	INTERESES MORA	...S E IDADES	VALOR A P...
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				16	$6,882,700	$9,000	$0	$6,891,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$982,400	$1,300	$0	$983,700
PORVENIR	230301	800,224,808	8	11	$4,857,200	$6,300	$0	$4,863,500
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$1,043,100	$1,400	$0	$1,044,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$3,431,500	$4,500	$0	$3,436,000
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	18	$3,431,500	$4,500	$0	$3,436,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,027,700	$2,700	$0	$2,030,400
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	18	$2,027,700	$2,700	$0	$2,030,400
EPS (ADMINISTRADORAS: 8)				18	$2,014,100	$3,000	$0	$2,017,100
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$98,200	$200	$0	$98,400
CAPITAL SALUD	EPSC14	900,298,372	9	1	$87,200	$200	$0	$87,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$146,200	$200	$0	$146,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	$382,400	$500	$0	$382,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	6	$674,100	$900	$0	$675,000
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$90,800	$200	$0	$91,000
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	2	$213,000	$300	$0	$213,300
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	3	$322,200	$500	$0	$322,700
TOTAL				18	$14,356	$19,200	$0	$14,...

117300

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800078011	9	ICMD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CR 129 127 64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7468851	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	118112880	9501130930	E	2026/03/04	2026/03/06	BANCOLOMBIA	3	$10,124,580

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			MOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	lpa	lma	vsc	avp	vct	irl	vip	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Total Aportes
SUCURSAL: BOGOTA (2 Afiliados)																						$3,417,851	$548,500			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$490,200			$1,483,800
Centro de Trabajo: 1 OPERATIVOS (2 Afiliados)																						$3,417,851	$548,500			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$490,200			$1,483,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																						$3,417,851	$548,500			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$490,200			$1,483,800
1	CC 79699514	CORTEZ ELIAS								E										25-14	30	$3,417,851	$548,500	EPS037	30	$3,417,851	$137,100	CCF24	30	$3,417,851	$137,100			$3,417,851	$238,600	30	$3,417,851	$341,800	$1,401,500
2	CC 79836372	MENAO CESAR								E											0	$0	$0	EPS037	30	$2,696,543	$107,900	CCF24	30	$2,696,543	$107,900			$2,696,543	$251,600	30	$2,696,543	$269,654	$481,500
Total Afiliados(2)																						$3,417,851	$548,500			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$245,100			$6,124,395	$490,200			$1,483,800

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800078011	9	ICMD S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	BOGOTA	CR 129 127 64	BOGOTA-BOGOTA D.E.	7468851	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	118112880	9501130930	E	2026/03/04	2026/03/06	BANCOLOMBIA	3	$10,124,580

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	C	NIT	AFILIADOS	VALOR LIQ.
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)			1	$548,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	1	$548,500
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)			2	$426,300
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	2	$426,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)			2	$245,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	2	$245,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)			2	$245,100
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	$245,100
TOTAL				$1,4

11730 1

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 800142586	1	AEYAN S A	A - 200 O MAS COTIZANTES	AEYAN CASANARE	calle 46 29 50	YOPAL-CASANARE	3124337385	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	158757066	93011133089	E	2026/03/19	2026/03/18	BANCO DE BOGOTA	0	$53,646,200

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ige	irp	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	sln	ige	lma	vac	avp	vip	vct	irl			Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA o ICBF	Total Aportes
1	CC	1940[illegible]	ARELLO EDUARDO									X											0	$0	$0	EPS01	15	$1,020,000	$40,800	CCF01	15	$1,020,000	$40,800	14-11	15	$1,020,000	0.0000%	$0	15	$0	$0	SI	$81,600
2	CC	1939[illegible]	ARELLO EDUARDO									X											8	$0	$0	EPS01	8	$544,000	$21,800	CCF01	8	$544,000	$21,800	14-11	8	$544,000	0.0000%	$0	8	$0	$0	SI	$43,600
3	CC	1939[illegible]	ARELLO EDUARDO									X											7	$0	$0	EPS01	7	$476,000	$19,100	CCF01	7	$476,000	$19,100	14-11	7	$476,000	0.0000%	$0	7	$0	$0	SI	$38,200
4	CC	7953965	ACEVEDO ALEJANDRO									X									23-14	30	$6,751,941	$1,080,400	EPS02	30	$6,751,941	$270,100	CCF03	30	$6,751,941	$270,100	14-11	30	$6,751,941	6.9605%	$470,000	30	$0	$0	SI	$2,090,600
5	CC	1055[illegible]630	ALEX LUIS		X							X									23030 1	5	$401,094	$69,000	EPS03	5	$401,094	$17,200	CCF34	5	$472,405	$18,900	14-11	5	$401,094	6.9605%	$30,100	5	$0	$0	SI	$135,300
6	CC	1118[illegible]689	ALVAREZ GISELLA									X									23030 1	30	$4,693,500	$751,000	EPS01	30	$4,693,500	$187,800	CCF04	30	$4,693,500	$187,800	14-11	30	$4,693,500	6.9605%	$326,700	30	$0	$0	SI	$1,451,500
7	CC	7[illegible]776	AMUR JUAN																				0	$0	$0	EPS01	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.9605%	$121,900	30	$0	$0	SI	$262,100
8	CC	1918[illegible]008	ANTURI WILFREDO									X									23030 1	30	$2,155,470	$344,900	EPS01	30	$2,155,470	$86,300	CCF34	30	$2,155,470	$86,300	14-11	30	$2,155,470	6.9605%	$150,000	30	$0	$0	SI	$667,600
9	CC	331[illegible]968	BELTRAN VICTOR									X									23-14	30	$2,695,531	$431,300	EPS05	30	$2,695,531	$107,900	CCF04	30	$3,695,531	$107,900	14-11	30	$2,695,531	6.9605%	$187,700	30	$0	$0	SI	$834,800
10	CC	1098[illegible]819	CALCEDO JOSE																		23-14	30	$4,315,500	$690,500	EPS01	30	$4,315,500	$172,700	CCF01	30	$4,315,500	$172,700	14-11	30	$4,315,500	6.9605%	$300,400	30	$0	$0	SI	$1,336,300
11	CC	1120[illegible]5898	CALCEDO YESSUH	X								X									23030 1	26	$1,842,827	$294,900	EPS01	26	$1,842,827	$73,600	CCF34	26	$1,842,827	$73,600	14-11	26	$1,842,827	6.9605%	$128,300	26	$0	$0	SI	$570,500
12	CC	4697[illegible]	CALLEJAS GLORIA																				0	$0	$0	EPS01	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.9605%	$121,900	30	$0	$0	SI	$262,100
13	CC	7[illegible]696	CAMARGO WILMER									X									23030 1	30	$3,042,575	$486,900	EPS03	30	$3,042,575	$121,800	CCF69	30	$3,042,575	$121,800	14-11	30	$3,042,575	6.9605%	$211,800	30	$0	$0	SI	$942,300
14	CC	1121[illegible]440	CASTILLO CESAR									X									23030 1	30	$2,175,366	$348,100	EPS05	30	$2,175,366	$87,100	CCF34	30	$1,175,366	$87,100	14-11	30	$2,175,366	6.9605%	$151,500	30	$0	$0	SI	$673,800
15	CC	1123[illegible]0066	CONDE EDWIN									X									23030 1	30	$2,612,317	$418,000	EPS01	30	$2,612,317	$104,500	CCF34	30	$2,612,317	$104,500	14-11	30	$2,612,317	6.9605%	$181,900	30	$0	$0	SI	$808,900
16	CC	1273668	CORRALES JAVIER																		23030 1	30	$3,633,000	$581,300	EPS03	30	$3,633,000	$145,400	CCF69	30	$3,633,000	$145,400	14-11	30	$3,633,000	6.9605%	$252,900	30	$0	$0	SI	$1,125,000
17	CC	1118[illegible]873	DIAZ DANIEL	X								X									23030 1	27	$1,681,667	$269,100	EPS03	27	$1,681,667	$67,300	CCF69	27	$1,681,667	$67,300	14-11	27	$1,681,667	6.9605%	$117,100	27	$0	$0	SI	$520,800
18	CC	9972[illegible]	DURAN MIRA																		25-14	30	$1,750,905	$280,100	EPS08	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	6.9605%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,100
19	CC	3088[illegible]	ESCOBAR GUILLERMO									X											0	$0	$0	EPS05	30	$3,708,795	$148,300	CCF69	30	$3,708,795	$148,300	14-11	30	$3,708,795	6.9605%	$258,000	30	$0	$0	SI	$556,600
20	CC	1019[illegible]135	FANDIÑO WILLIAM																		23030 1	20	$2,000,000	$320,000	EPS05	20	$2,000,000	$80,000	CCF34	20	$2,000,000	$80,000	14-11	20	$2,000,000	6.9605%	$139,200	20	$0	$0	SI	$499,200
21	CC	9654990	GALINDO PASCUAL									X									25-14	16	$1,035,951	$165,800	EPS03	16	$1,035,951	$41,500	CCF69	16	$1,035,951	$41,500	14-11	16	$1,035,951	6.9605%	$72,200	16	$0	$0	SI	$321,000
22	CC	9654990	GALINDO PASCUAL										X								25-14	14	$862,900	$138,100	EPS03	14	$862,900	$34,600	CCF69	14	$867,089	$33,750	14-11	14	$862,900	0.0000%	$0	14	$0	$0	SI	$205,400
23	CC	7[illegible]837	GAMEZ MARCO									X									23030 0	30	$2,757,841	$441,300	EPS01	30	$2,757,841	$110,400	CCF69	30	$2,757,841	$110,400	14-11	30	$2,757,841	6.9605%	$191,800	30	$0	$0	SI	$854,900
24	CC	7[illegible]698	GARCIA JOSE									X									25-14	30	$3,217,609	$514,900	EPS01	30	$3,217,609	$128,800	CCF69	30	$3,217,609	$128,800	14-11	30	$3,217,609	6.9605%	$224,000	30	$0	$0	SI	$996,500
25	CC	7[illegible]708	GIRALDO JESUS																		25-14	30	$7,098,000	$1,206,700	EPS05	30	$7,098,000	$284,000	CCF34	30	$7,098,000	$284,000	14-11	30	$7,098,000	0.5215%	$37,100	30	$0	$0	SI	$1,811,800
26	CC	1123[illegible]675	GOMEZ JOHN									X									23030 0	25	$2,029,591	$324,800	EPS01	25	$2,029,591	$81,200	CCF34	25	$2,029,591	$81,200	14-11	25	$2,029,591	6.9605%	$141,300	25	$0	$0	SI	$628,500
27	CC	1123[illegible]675	GOMEZ JOHN														L				23030 0	5	$312,731	$50,900	EPS01	5	$312,731	$12,600	CCF34	5	$291,818	$0	14-11	5	$312,731	0.0000%	$0	5	$0	$0	SI	$63,700
28	CC	1[illegible]197	GOMEZ MARIANA																		25-14	30	$2,730,000	$436,800	EPS05	30	$2,730,000	$109,200	CCF34	30	$2,730,000	$109,200	14-11	30	$2,730,000	0.5215%	$14,100	30	$0	$0	SI	$669,300
29	CC	1485[illegible]	HERNANDEZ ALIRIO	X																	23030 0	27	$1,575,815	$252,100	EPS05	27	$1,575,815	$63,100	CCF69	27	$1,575,815	$63,100	14-11	27	$1,575,815	6.9605%	$109,700	27	$0	$0	SI	$488,100

117302

apo en l

Planilla Resumen

No.	Identificación		Nombre	Inc.	Ing.	Ret.	Sus.	Vac.	Lic.	Tar.	Inc.	Lic.	V.S.P.	Config	Días	IBC	Aporte	Config	Días	IBC	Aporte	Config	Días	IBC	Aporte	Config	Días	IBC	Aporte	Tarifa	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado Ley 1607 e ICBF	Total Aportes
30	CC	1102079509	HERNANDEZ DANIEL	X								X				23830 1	29	$1,881,443	$188,300	DSP04 1	29	$1,881,443	$72,900	CCF34	29	$1,881,443	$72,900	14-11	29	$1,881,443	$25,400	0.9609	$125,400	29	$0	$0	SI	$507,900
31	CC	46158183	HERNANDEZ MARTHA														8	$0	$0	DSP00 5	30	$2,484,900	$86,200	CCF34	30	$2,484,900	$86,200	14-11	30	$2,484,900	$12,900	0.5123	$12,900	30	$0	$0	SI	$199,800
32	CC	1085648495	HERRERA CRISTIAN									X				23830 1	30	$2,489,351	$185,500	DSP03 7	30	$2,489,351	$86,400	CCF34	30	$2,489,351	$86,400	14-11	30	$2,489,351	$167,700	0.9609	$167,700	30	$0	$0	SI	$746,800
33	CC	5905488	HOAKI JOSE									X				23830 1	30	$1,935,682	$309,800	DPSC3 4	30	$1,935,682	$77,500	CCF34	30	$1,935,682	$77,500	14-11	30	$1,935,682	$134,800	0.9609	$134,800	30	$0	$0	SI	$595,600
34	CC	1041264601	HOYOS KELLY													23830 1	30	$1,750,905	$280,200	DPS01 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0.5225	$9,200	30	$0	$0	SI	$409,600
35	CC	79141849	LEON WILSON									X				25-14	30	$2,475,806	$396,200	CCFC1 5	30	$2,475,806	$99,100	CCF34	30	$2,475,806	$99,100	14-11	30	$2,475,806	$171,400	0.9609	$171,400	30	$0	$0	SI	$766,800
36	CC	74344515	LOPEZ FABIO									X				25-14	24	$1,738,417	$278,200	DPS03 7	24	$1,738,417	$69,600	CCF69	24	$1,738,417	$69,600	14-11	24	$1,738,417	$121,800	0.9609	$121,800	24	$0	$0	SI	$538,400
37	CC	74344515	LOPEZ FABIO											L		25-14	6	$394,902	$63,200	DPS03 7	6	$394,902	$15,800	CCF69	6	$350,181	$0	14-11	6	$394,902	$0	0.0000	$0	6	$0	$0	SI	$79,000
38	CC	1100869574	LOPEZ ROLAND									X				23830 1	30	$2,091,005	$334,600	DPS00 1	30	$2,091,005	$83,700	CCF34	30	$2,091,005	$83,700	14-11	30	$2,091,005	$145,600	0.9609	$145,600	30	$0	$0	SI	$647,600
39	CC	1118839458	MACIAS DIEGO									X				23830 1	30	$2,911,173	$465,800	DPS00 1	30	$2,911,173	$116,500	CCF69	30	$2,911,173	$116,500	14-11	30	$2,911,173	$202,700	0.9609	$202,700	30	$0	$0	SI	$901,500
40	CC	47433971	MALDONADO ASTRID													25-14	30	$1,750,905	$280,200	DPS03 7	30	$1,750,905	$70,100	CCF69	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	0.9609	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,200
41	CC	12702594	MALDONADO LUIS									X				25-14	30	$5,321,667	$533,500	DPS03 7	30	$5,321,667	$133,900	CCF69	30	$5,321,667	$133,900	14-11	30	$5,321,667	$231,200	0.9609	$231,200	30	$0	$0	SI	$1,028,800
42	CC	80084834	MARRIAGE MACSORMO									X				25-14	30	$5,533,434	$885,400	DPS03 7	30	$5,533,434	$141,400	CCF69	30	$5,533,434	$141,400	14-11	30	$5,533,434	$246,000	0.9609	$246,000	30	$0	$0	SI	$1,094,200
43	CC	1122304499	MARROQUIN YOSTIN									X				23830 1	30	$2,067,924	$330,900	DPSC3 4	30	$2,067,924	$82,800	CCF34	30	$2,067,924	$82,800	14-11	30	$2,067,924	$144,800	0.9609	$144,800	30	$0	$0	SI	$640,900
44	CC	47440990	MARTINEZ JOSEP									X				23830 1	30	$2,246,332	$359,500	DPS00 5	30	$2,246,332	$89,900	CCF69	30	$2,246,332	$89,900	14-11	30	$2,246,332	$156,400	0.9609	$156,400	30	$0	$0	SI	$695,700
45	CC	79980590	MARTINEZ EDGAR														8	$0	$0	DPS00 1	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,800	0.9609	$121,800	30	$0	$0	SI	$262,100
46	CC	701 91728	MESA BALTAZAR														8	$0	$0	DPS01 0	30	$1,750,905	$70,100	CCF34	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	0.5225	$9,200	30	$0	$0	SI	$149,400
47	CC	1020788847	MESA SEBASTIAN													23830 1	30	$7,700,000	$1,309,000	DPS07 0	30	$7,700,000	$308,000	CCF34	30	$7,700,000	$308,000	14-11	30	$7,700,000	$40,200	0.5225	$40,200	30	$0	$0	SI	$1,965,200
48	CC	1123140875	MOLINA BAGOBERTO									X				23830 1	28	$1,981,044	$297,200	DPSC3 4	28	$1,981,044	$79,200	CCF34	28	$1,981,044	$79,200	14-11	28	$1,981,044	$137,900	0.9609	$137,900	28	$0	$0	SI	$613,500
49	CC	1123140875	MOLINA BAGOBERTO											L		23830 1	1	$75,365	$12,900	DPSC3 4	1	$75,365	$3,100	CCF34	1	$88,164	$0	14-11	1	$75,365	$0	0.0000	$0	1	$0	$0	SI	$15,200
50	CC	1123140875	MOLINA BAGOBERTO											L		23830 1	1	$75,365	$12,900	DPSC3 4	1	$75,365	$3,100	CCF34	1	$88,164	$0	14-11	1	$75,365	$0	0.0000	$0	1	$0	$0	SI	$15,200
51	CC	6019837	MONTOYA LUIS									X				23830 1	30	$3,034,903	$485,600	DPS03 7	30	$3,034,903	$121,400	CCF69	30	$3,034,903	$121,400	14-11	30	$3,034,903	$211,800	0.9609	$211,800	30	$0	$0	SI	$830,200
52	CC	1121840805	MORA ROSAMERY									X				23830 1	30	$2,659,849	$425,600	DPS08 1	30	$2,659,849	$106,400	CCF34	30	$2,659,849	$106,400	14-11	30	$2,659,849	$185,800	0.9609	$185,800	30	$0	$0	SI	$823,600
53	CC	80058108	MORENO RAFAEL									X				25-14	30	$4,438,636	$710,200	DPS08 5	30	$4,438,636	$177,600	CCF69	30	$4,438,636	$177,600	14-11	30	$4,438,636	$309,800	0.9609	$309,800	30	$0	$0	SI	$1,374,400
54	CC	1116866217	NAZARIT JORGE		X											23830 1	1	$58,364	$9,400	DPS04 1	1	$58,364	$2,400	CCF69	1	$212,454	$9,400	14-11	1	$58,364	$4,100	0.9609	$4,100	1	$0	$0	SI	$25,300
55	CC	1119449234	ORTIGOZA JESSICA									X				23830 1	30	$2,071,495	$331,400	DPS03 7	30	$2,071,495	$82,900	CCF34	30	$2,071,495	$82,900	14-11	30	$2,071,495	$144,400	0.9609	$144,400	30	$0	$0	SI	$643,300
56	CC	1110479457	ORTIZ ALVARO													23830 1	30	$3,675,000	$588,000	DPS00 7	30	$3,675,000	$147,000	CCF69	30	$3,675,000	$147,000	14-11	30	$3,675,000	$255,800	0.9609	$255,800	30	$0	$0	SI	$1,137,800
57	CC	91236911	PADILLA EDGAR													23830 1	30	$6,006,000	$961,000	DPS08 5	30	$6,006,000	$240,300	CCF34	30	$6,006,000	$240,300	14-11	30	$6,006,000	$31,400	0.5225	$31,400	30	$0	$0	SI	$1,471,800
58	CC	17360965	PEDROZO NELSON									X				25-14	30	$2,619,194	$419,100	DPSC3 4	30	$2,619,194	$104,800	CCF34	30	$2,619,194	$104,800	14-11	30	$2,619,194	$181,800	0.9609	$181,800	30	$0	$0	SI	$811,000
59	CC	74779610	PEREZ CARLOS									X				23830 1	30	$2,346,478	$375,500	DPS08 5	30	$2,346,478	$93,900	CCF69	30	$2,346,478	$93,900	14-11	30	$2,346,478	$163,400	0.9609	$163,400	30	$0	$0	SI	$726,700
60	CC	52696058	PEREZ YEIDY													25-14	30	$4,221,000	$675,400	DPS08 8	30	$4,221,000	$168,900	CCF34	30	$4,221,000	$168,900	14-11	30	$4,221,000	$23,400	0.5225	$23,400	30	$0	$0	SI	$1,035,200
61	CC	1071888819	PINEROS DYER									X				25-14	30	$2,435,531	$389,700	DPS03 7	30	$2,435,531	$97,500	CCF34	30	$2,435,531	$97,500	14-11	30	$2,435,531	$169,600	0.9609	$169,600	30	$0	$0	SI	$754,300
62	CC	3966700?	RAMIREZ LUZ									X				25-14	26	$1,568,385	$251,000	DPS08 5	26	$1,568,385	$62,800	CCF34	26	$1,568,385	$62,800	14-11	26	$1,568,385	$8,200	0.5225	$8,200	26	$0	$0	SI	$384,800
63	CC	3966700?	RAMIREZ LUZ											X		25-14	4	$294,577	$47,100	DPS08 5	4	$294,577	$11,800	CCF34	4	$253,491	$0	14-11	4	$294,577	$0	0.0000	$0	4	$0	$0	SI	$58,900
64	CC	91710115	REINA MARIA														8	$0	$0	DPS08 5	30	$6,982,500	$279,300	CCF34	30	$6,982,500	$279,300	14-11	30	$6,982,500	$36,500	0.5225	$36,500	30	$0	$0	SI	$595,100
65	CC	7223442	RINCON JAIME									X				25-14	30	$3,196,417	$511,500	DPS00 5	30	$3,196,417	$127,900	CCF69	30	$3,196,417	$127,900	14-11	30	$3,196,417	$221,900	0.9609	$221,900	30	$0	$0	SI	$989,800
66	CC	1102071393	ROCHA PABLO									X				23830 1	20	$1,506,071	$241,000	DPS08 0	20	$1,506,071	$60,200	CCF34	20	$1,506,071	$60,200	14-11	20	$1,506,071	$104,300	0.9609	$104,300	20	$0	$0	SI	$473,700

117303.

apoortes en línea

Planilla Resumen

67	CC	1110371391	ROCHA PABLO											X							230301	6	$350,181	$56,100	EPS005	6	$350,181	$14,000	CCF14	6	$350,181	$14,100	14-11	6	$350,181	0.0000	$0	6	$0	$0	S	$84,800
68	CC	1110371391	ROCHA PABLO													L					230301	4	$275,658	$44,200	EPS005	4	$275,658	$11,000	CCF14	4	$233,494	$0	14-11	4	$275,658	0.0000	$0	4	$0	$0	S	$55,300
69	CC	1032382744	RODRIGUEZ DANIEL	X																	230307	19	$1,108,907	$177,500	[illegible]	19	$1,108,907	$44,400	CCF14	19	$1,108,907	$44,400	14-11	19	$1,108,907	0.5220	$5,800	19	$0	$0	S	$272,100
70	CC	4214826	RODRIGUEZ LUIS									X									25-14	30	$3,086,938	$494,000	EPS005	30	$3,086,938	$122,500	CCF05	30	$3,086,938	$123,500	14-11	30	$3,086,938	6.9600	$214,900	30	$0	$0	S	$955,900
71	CC	1112740363	ROJAS ALEX									X									230301	30	$2,165,817	$346,600	[illegible]	30	$2,165,817	$86,700	CCF14	30	$2,165,817	$86,700	14-11	30	$2,165,817	6.9600	$150,800	30	$0	$0	S	$670,800
72	CC	52265673	ROJAS YULIETH																		25-14	30	$3,927,000	$628,400	[illegible]	30	$3,927,000	$157,100	CCF14	30	$3,927,000	$157,100	14-11	30	$3,927,000	6.9600	$273,400	30	$0	$0	S	$1,216,000
73	CC	24197043	RUBIANO MARIA																			0	$0	$0	EPS007	30	$1,750,905	$70,100	CCF14	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	0.5220	$9,200	30	$0	$0	S	$149,400
74	CC	79349536	SANABRIA ELVER									X									25-14	30	$2,050,515	$328,100	EPS008	30	$2,050,515	$82,100	CCF05	30	$2,050,515	$82,100	14-11	30	$2,050,515	6.9600	$142,800	30	$0	$0	S	$635,100
75	CC	17086412	SANCHEZ PLUTARCO									X									230301	25	$1,859,673	$297,600	EPS007	25	$1,859,673	$74,400	CCF05	25	$1,859,673	$74,400	14-11	25	$1,859,673	6.9600	$129,500	25	$0	$0	S	$575,900
76	CC	17086412	SANCHEZ PLUTARCO													L					230301	5	$316,468	$50,700	EPS007	5	$316,468	$12,700	CCF05	5	$291,618	$0	14-11	5	$316,468	0.0000	$0	5	$0	$0	S	$63,400
77	CC	1110428216	TRUJILLO JENNY		X																230301	18	$4,200,000	$672,000	[illegible]	18	$4,200,000	$168,000	CCF14	18	$4,935,000	$197,400	14-11	18	$4,200,000	0.5220	$22,000	18	$0	$0	S	$1,059,400
78	CC	79356877	VARGAS DELFONSO									X									230301	30	$3,341,858	$534,900	EPS007	30	$3,341,858	$133,800	CCF14	30	$3,342,858	$133,800	14-11	30	$3,341,858	6.9600	$232,700	30	$0	$0	S	$1,035,200
79	CC	9520466	VARGAS JOSE									X										0	$0	$0	EPS007	30	$3,404,365	$136,300	[illegible]	30	$3,404,165	$136,200	14-11	30	$3,404,355	6.9600	$237,000	30	$0	$0	S	$509,400
80	CC	74300299	VARGAS PEDRO		X							X									230305	8	$926,919	$148,400	EPS005	8	$926,919	$37,100	[illegible]	8	$1,109,441	$44,400	14-11	8	$926,919	6.9600	$64,600	8	$0	$0	S	$294,300
81	CC	79494395	ZORRO JULIO																			0	$0	$0	EPS005	30	$13,860,000	$554,400	[illegible]	30	$13,860,000	$554,400	14-11	30	$13,860,000	6.9600	$964,700	30	$0	$0	S	$2,071,500
Total			Afiliados(78)																				$118,437,690	$26,619,300			$306,584,379	$8,267,900			$307,449,608	$8,318,100			$306,594,379		$10,598,500		$0	$0		$53,646,100

117304.

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CÓ	NIT	DV	ADOS	VALOR LIQUIDA	INTERESES MORA	OS E DADES	VALOR A P
AFP (ADMINISTRADORAS: 5)				59	$26,619,500	$0	$0	$26,619,500
COLFONDOS	23I001	800,227,940	6	2	$723,800	$0	$0	$723,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	22	$11,514,000	$0	$0	$11,514,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	29	$10,565,200	$0	$0	$10,565,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	4	$1,546,500	$0	$0	$1,546,500
SKANDIA	230901	800,253,055	2	2	$2,270,000	$0	$0	$2,270,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				70	$10,508,500	$0	$0	$10,508,500
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	70	$10,508,500	$0	$0	$10,508,500
CCF (ADMINISTRADORAS: 4)				70	$8,250,300	$0	$0	$8,250,300
COFREM	CCF34	892,000,146	3	19	$1,596,300	$0	$0	$1,596,300
CONFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$81,700	$0	$0	$81,700
CONFACASANARE	CCF69	844,003,392	8	30	$3,910,800	$0	$0	$3,910,800
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	20	$2,661,500	$0	$0	$2,661,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 9)				70	$8,267,900	$0	$0	$8,267,900
CAJACOPI	CCFC55	901,543,211	6	1	$99,100	$0	$0	$99,100
CAPITAL SALUD	EPSC34	900,298,372	9	8	$603,500	$0	$0	$603,500
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	4	$615,000	$0	$0	$615,000
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	6	$843,400	$0	$0	$843,400
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	4	$350,700	$0	$0	$350,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	23	$2,737,700	$0	$0	$2,737,700
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$74,500	$0	$0	$74,500
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	$416,600	$0	$0	$416,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	17	$2,527,400	$0	$0	$2,527,400
TOTAL				70	$53,646	$0	$0	$53,6

117305

11806

ANEXO 3. REGISTRO INDUCCIONES

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN 18 03 26	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Edyer Osorio FECHA DE INDUCCIÓN 18 03 26
CARGO Obrero
OBRA Building FECHA DE INGRESO 18 03 26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2015, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzón

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Edyer Osorio, identificado con cédula de ciudadanía No 7254294 de P. B., autorizó a mi EMPLEADOR Depuestos Boyacá SAS para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Unete a los 18 días del mes de 03 de 2026.

FIRMA DEL EMPLEADO

7254294
NÚMERO DE CEDULA

CHM

117307

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Edgar Osorio, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 18 días del mes de 03 de 2026

FIRMA: [signature]

NOMBRE: Edgar Osorio

CÉDULA: 9254294

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

112309

El(la) suscrito(a) Edgar Osorio identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 7254294 expedida en Puerto Boyaca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 18 de 03 del 2026

Firma: _____

Nombre: Edgar Osorio

Cédula: 7254294

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SHE-08
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	VERSIÓN: 0
		FECHA: 28-06-2024
		PÁGINA 1 de 1

Fecha: 18-07-24	Nombres y apellidos: Edgar Oscar O	Cargo: Obrero	Calificación: 80%	
Fecha de ingreso: 18-07-24	Centro de Trabajo: Vía Vial	Proceso: Operativo		

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual X	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal X
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral X	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad X	 Responsabilidad X
 Pertenencia X	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos X	 Dejar la basura donde sea X
 Realizar nuestro trabajo con todos las medidas de seguridad X	 Disponer adecuadamente los residuos X

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo X	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo X	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo . X

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-HPA-06-(3)
		VERSIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 28-08-2024
		PÁGINA 2 de 5

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturon de seguridad.

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 Recibir, presentar quejas que se situaciones que puedan constituir acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. EL Comité de Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

11731

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-HH-08-(A)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 30-06-2021
		PÁGINA: 3 de 5

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.



Asesoría técnica.

117312

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



X


X

14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura


X



X

15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro



X

X


16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto inseguro


X

X

X

X

117313

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RH-08 (A)
		VERSIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 28-03-2024
		PÁGINAS de 5

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Une con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

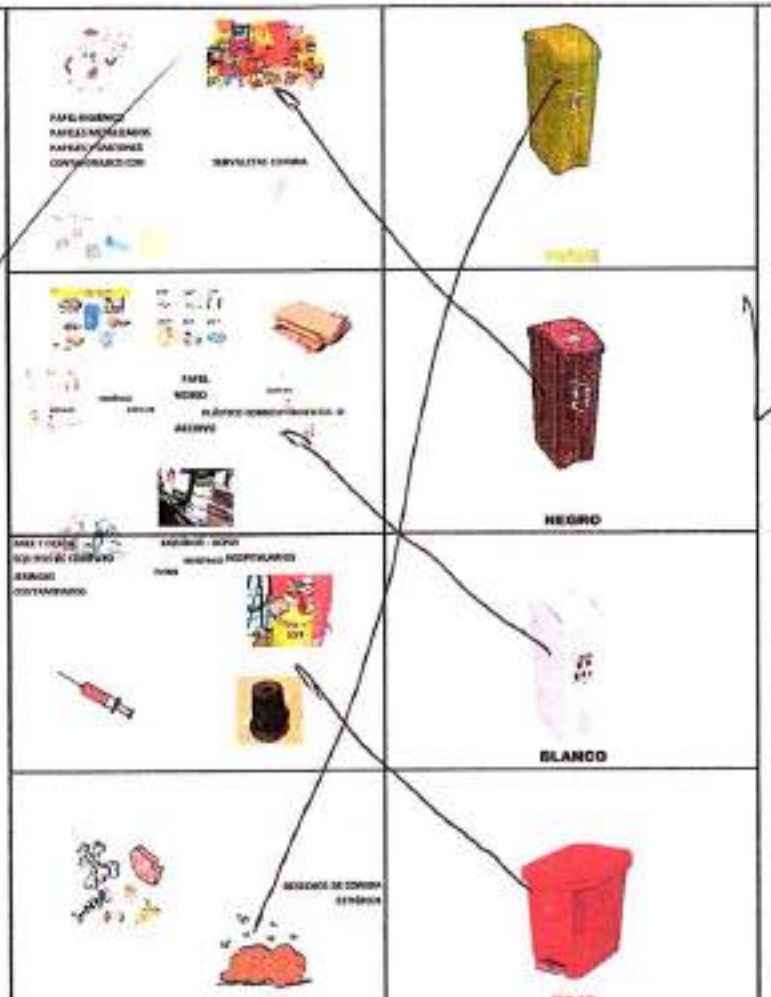


1 TU PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERMISO DE TRABAJO





117814

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Finer Fabian — FECHA DE INDUCCIÓN 17 - 03 - 2026

CARGO Ayudante de Obra

OBRA Build Alternativas — FECHA DE INGRESO 17 - 03 - 2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzón S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntoado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Finer Faiver Ramirez Rodriguez, identificado con cédula de ciudadanía No 1123141231 de Uribe Meta, autorizo a mi EMPLEADOR C.V.C.O, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Uribe Meta a los 17 días del mes de 03 de 2026.

Ramirez — 1123 141 231

FIRMA DEL EMPLEADO — NÚMERO DE CEDULA

1123151

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1173316

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Ever Fabian Ramirez Rodriguez, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoria o asesoria contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 17 días del mes de 03 de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Ever Fabian Ramirez R

CÉDULA: 1123 141 231

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

11234

El(la) suscrito(a) Einer Fabian Ramirez Rodriguez.
identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1123 141 231 expedida en Uribe Meta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 17 de Marzo del 2026.

Firma: Ramirez

Nombre: Einer Fabian Ramirez Rodriguez

Cédula: 1123 141 231

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

CÓDIGO: FOR-45-48-(X)
REVISIÓN: 6
FECHA: 26-06-2024
PAGINA 1 de 5

Fecha: 17/03/2026 **Nombres y apellidos:** Fiver Fabian Ramirez Rodriguez **Cargo:** Ayudante de Obra **Calificación:** 80%

Fecha de ingreso: 17/03/2026 **Centro de Trabajo:** **Proceso**

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual ✓	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal X
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral X	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad X	 Responsabilidad X
 Pertenencia ✓	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos ✓	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad ✓	 Disponer adecuadamente los residuos ✓

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo ✓	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo ✓	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo ✓

1173/8

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RH-02 (A)
		REVISIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 20-09-2024
		PÁGINA 3 de 6

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 Con el correcto uso del cinturon de seguridad.

6. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 Recibir, presente quejas que se situaciones que puedan constituir acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. El Comité de Pantarjo de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

117319.

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-HSI-08 (A)
		REVISIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 28-08-2024
		PAGINA 2 de 3

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11, Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12, Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.



Asesoría técnica

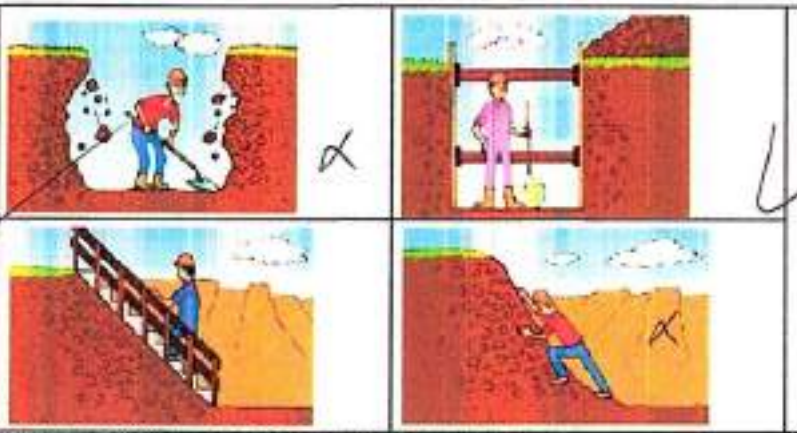
117320

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: [illegible]
		REVISIÓN: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 26/09/2024
		PÁGINA: 4 de 5

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



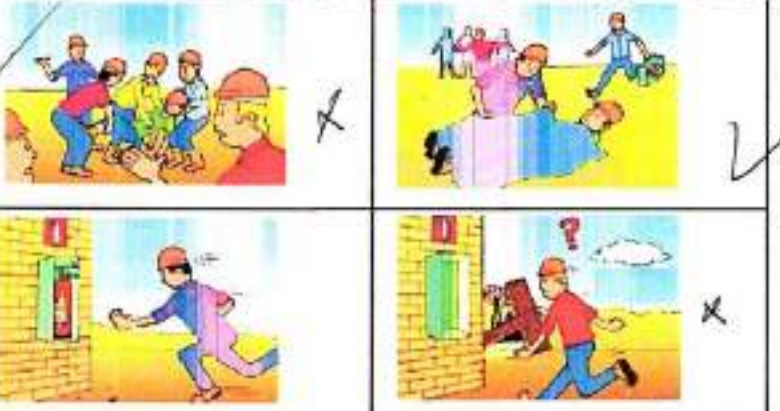
14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



117321

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

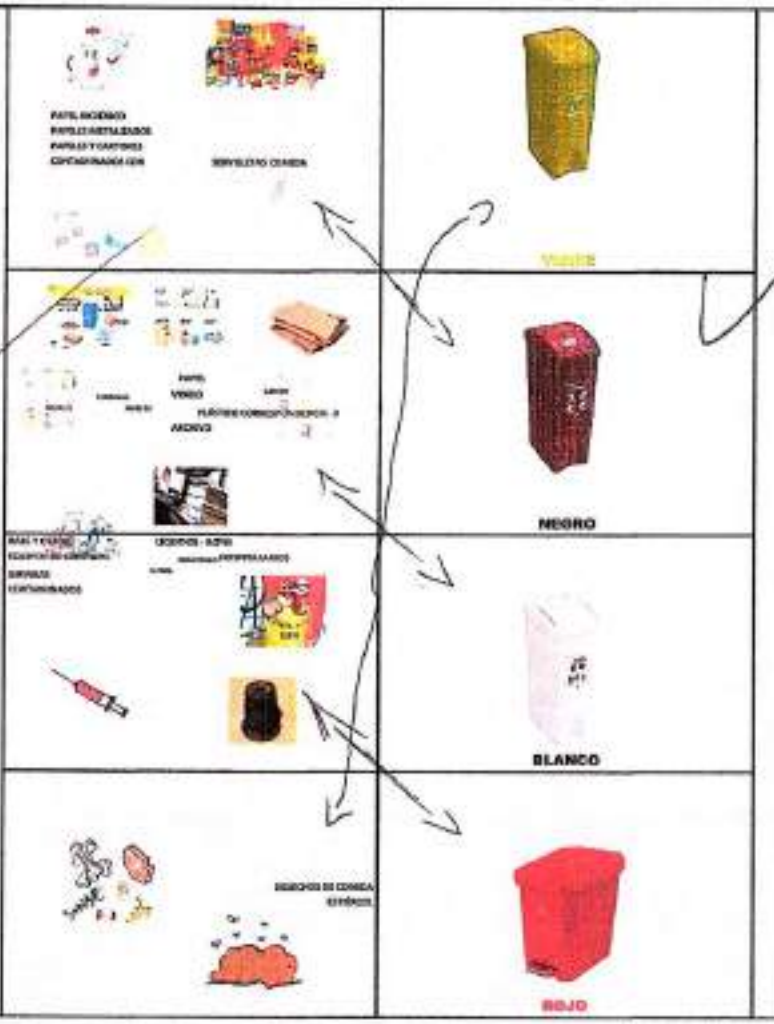


1 TU PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERMISO DE TRABAJO





117322

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN 43	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Ismael Velasquez FECHA DE INDUCCIÓN 17 03 2026

CARGO Ayudante de obra

OBRA build xperience FECHA DE INGRESO 17-03-2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garzon S

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Ismael Velasquez, identificado con cédula de ciudadanía No 1106951201 de Palocabildo, autorizó a mi EMPLEADOR CUCO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de 17 a los 03 días del mes de 3 de 2026

Ismael Velasquez
FIRMA DEL EMPLEADO

1106951201
NÚMERO DE CEDULA

117323

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

112324

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Ismael Velasquez Lopez identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 17 días del mes de 03 de 2020.

FIRMA: Ismael

NOMBRE: Ismael velazquez

CÉDULA: 1069513 01

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

117325

El(la) suscrito(a) Ismael Velasquez Lopez identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1106951301 expedida en Polocabido, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 17 de 03 del 2026

Firma: Ismael Velasquez Lopez

Nombre: Ismael

Cédula: 1106951301

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RHGK-(A)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 26-06-2024
		PÁGINA: 1 de 1

Fecha: 17 03 2026 **Nombres y apellidos:** Ismael Velazquez **Cargo :** **Calificación:** 90

Fecha de ingreso: 17 03 2026 **Centro de Trabajo:** **Proceso**

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual X	 Realizar nuestro actividades sin elementos de protección personal X
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral +	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad X	 Responsabilidad X
 Pertenencia X	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos X	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad X	 Disponer adecuadamente los residuos X

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo X	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo X	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo . X

117376

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-HYA-061(A)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 26-06-2024
		PÁGINA: 2 de 5

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 Recibir presente Conocer las situaciones que pueden constituir acoso laboral.
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. EL Comité de Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

117327

	CONSORCIO VIAL CONEXION ORINOQUIA	CODIGO FOR-RH-08 (a)
		REVISION: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 29-08-2024
		PAGINA 3 de 5

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:

 PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV	 PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	 PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 PVE BIOMECANICO	 PVE RESPIRATORIO
 PVE AUDITIVO	 PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para

 Reducir el riesgo para la salud	 Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 Reducir la probabilidad de una lesión	 Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL

 Fomento de estilos de vida saludables.	 Capacitación básica para Brigadas de Emergencia.
 Vigilancia y control a sus empresas afiliadas.	 Asesoría técnica.

117328

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SST-GR-[illegible]
		REVISIÓN: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 25-09-2024
		PÁGINA: 4 de 5

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro






15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro






14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura






16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro






117329

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SST-08-30
		REVISIÓN: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 28-09-2024
		PÁGINA 5 de 5

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



TU PARTICIPACIÓN CUENTA

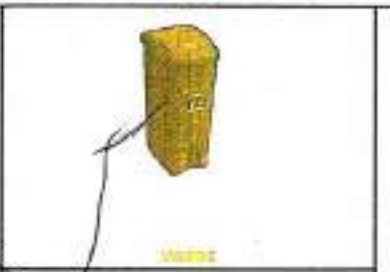


PERMISO DE TRABAJO

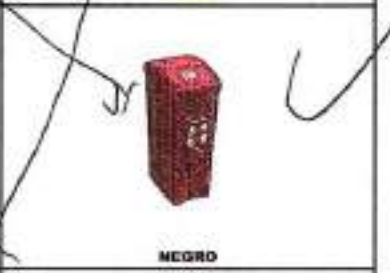


18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



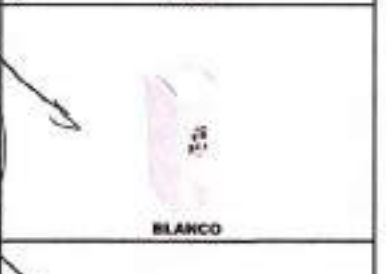






NEGRO





BLANCO





ROJO

117330

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Juan Pablo Ceballos FECHA DE INDUCCIÓN 24/03/26
CARGO Ayudante
OBRA Concreto y encofrado FECHA DE INGRESO 24/3/26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katherine Garza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Juan Pablo Ceballos, identificado con cédula de ciudadanía No 1122676944 de Villavicencio, autorizó a mi EMPLEADOR CJ CO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Uribe meta a los 24 días del mes de 03 de 20 26.

FIRMA DEL EMPLEADO

1122676944
NÚMERO DE CEDULA

112331

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

112332

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Juan David Ceballos, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 24 días del mes de 03 de 2026.

FIRMA: _____

NOMBRE: Juan David Ceballos

CÉDULA: 1122676444

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

112333

El(la) suscrito(a) Juan David Ceballos identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1122676444 expedida en Villavicencio, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 24 de 03 del 2026

Firma: _____

Nombre: Juan David Ceballos V.

Cédula: 1122676444

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-XX-SE-XX
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 20-08-2024
		PAGINA 1 de 5

Fecha: 24/03/20	**Nombres y apellidos:** Juan David Ceballos	**Cargo:** Auxiliar de obra	**Calificación:** 70%
Fecha de Ingreso: 24/03/20	**Centro de Trabajo:** Vía Unle - Paparal	**Proceso** operativo	

1. Señala con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal ✓
 ✓ Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señala con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 ✓ Responsabilidad
 ✓ Pertenencia	 Egoismo

3. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 ✓ Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea ✓
 ✓ Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 ✓ Disponer adecuadamente los residuos

4. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 X Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 X No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo .

117339

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SIG-SST-(X)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 05-06-2024
		PÁGINA 3 de 5

5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 ✓ Respetando las señales de tránsito	 ✓ Conociendo y respetando los límites de velocidad
 X Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 ✓ Con el correcto uso del cinturón de seguridad.

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 X No interferir en los casos de acoso laboral	 ✓ Recibir, presente quejas que se puedan constituir acoso laboral.
 ✓ Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 ✓ Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 ✓ Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad.	 X Política de Desconexión Laboral
 X Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

8. EL Comité de Paritario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 ✓ Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 X Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

117335

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas

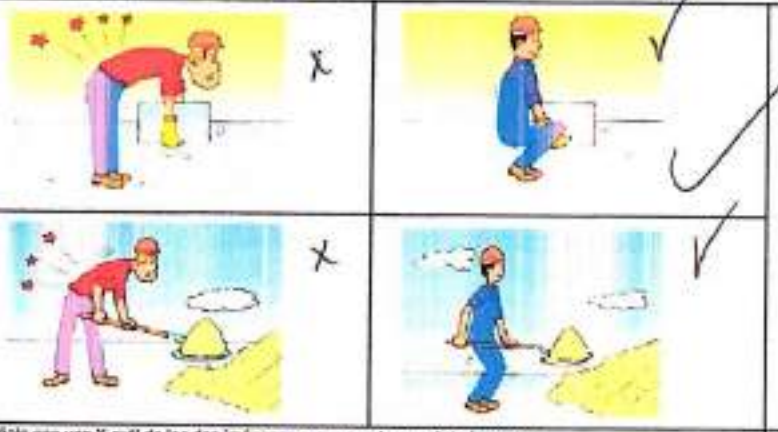


Asesoría técnica

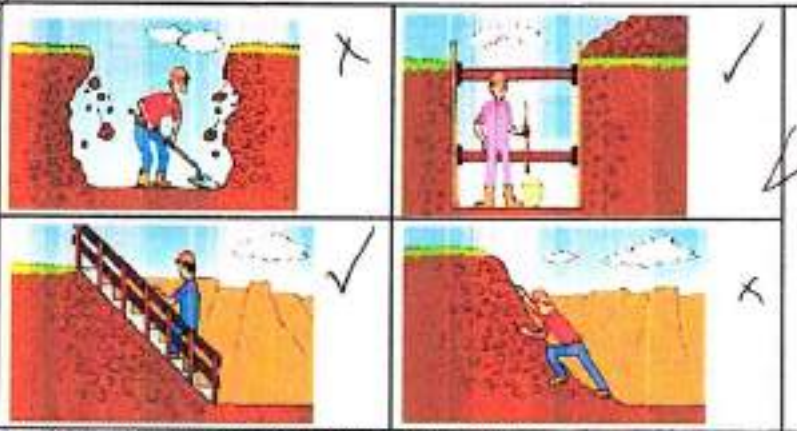
117336

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RH-08 (A)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 6
		FECHA: 26-08-2024
		PÁGINA 4 de 6

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



117337

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SST-08 (a)
		REVISIÓN: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 29-06-2024
		PÁGINA 3 de 3

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

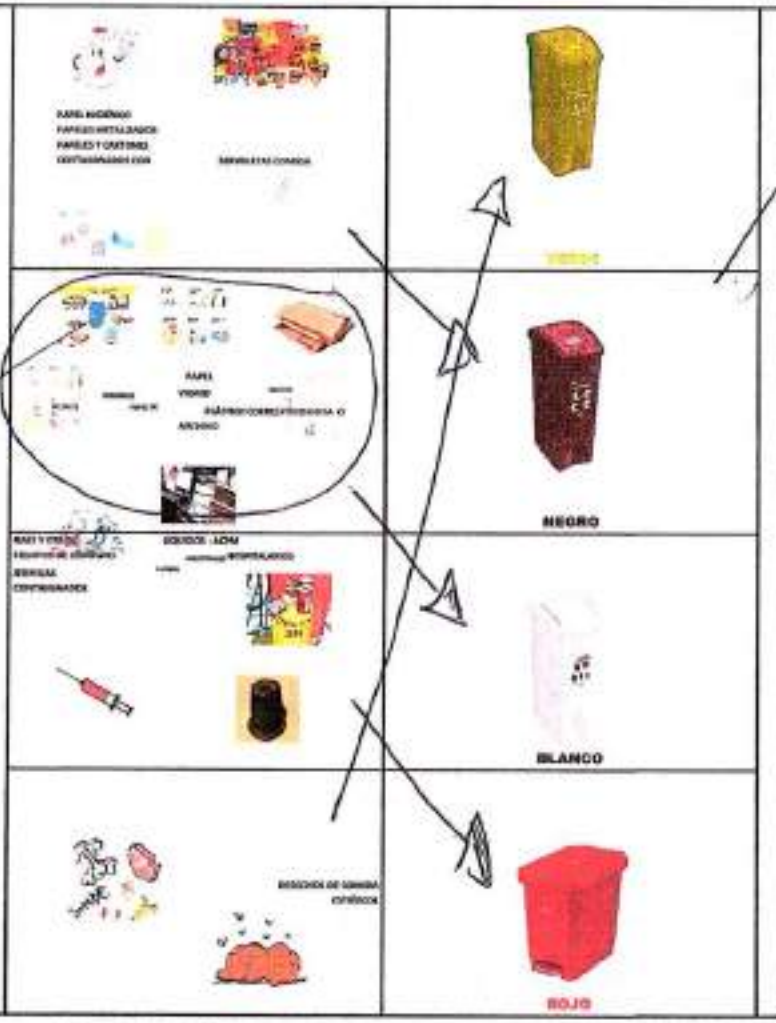


TU PARTICIPACIÓN CUENTA



PERMISO DE TRABAJO





117-338

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:

NOMBRE Darwin FECHA DE INDUCCIÓN 24 03 2026

CARGO Ayudante de obra

OBRA Concretos Condoso FECHA DE INGRESO 24 03 2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:

Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACIÓN EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ

Socialización donde se trataron temas:

Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y específicos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Artículo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edna Katlene Garcés

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Darwin Fabian Mahecha identificado con cédula de ciudadanía No 1123141363 de Uribe, autorizó a mi EMPLEADOR CUC6, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.

Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.

Para constancia se firma en la ciudad de Uribe a los 24 días del mes de 03 de 2026.

Darwin
FIRMA DEL EMPLEADO

1123141363
NÚMERO DE CEDULA

112339

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1123410

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Darwin Fabian Mahecha, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 24 días del mes de 03 de 2026.

FIRMA: Dahwin

NOMBRE: Darwin Fabian

CÉDULA: 1123741363

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

1123

El(la) suscrito(a) Danwin Fabian Manecha garzon identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1123141363 expedida en uribe meta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 24 de 03 del 2026.

Firma: Danwin

Nombre: Danwin Fabian

Cédula: 1123141363

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-HSQE-[illegible]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN	VERSIÓN: 8
		FECHA: 20-06-2024
		PÁGINA 1 de 1

Fecha: 24 03 2026 Nombres y apellidos: Darwin Fabian Cargo: ayudan de obra Calificación: 90.

Fecha de ingreso: 24 03 2026 Centro de Trabajo: Concretos cardozo Proceso Operativo

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 X	Con el uso correcto de los elementos de protección individual		Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 X	Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral		Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 X	Honestidad	 X	Responsabilidad
 X	Pertenencia		Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 X	Calidad en el trabajo que realizamos		Dejar la basura donde sea
 X	Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 X	Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 X	No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo		Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 X	No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 X	No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo.

117342

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-HSSE-[illegible]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 4
		FECHA: 26-06-2024
		PAGINA 2 de 3

5. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito X	 Conociendo y respetando los límites de velocidad X
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturon de seguridad X

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad X	 Política de Desconexión Laboral X
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial X	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género X

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 Recibir, presento quejas que se presenten sobre situaciones que pueden constituir acoso laboral X
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias X	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. El Copasst de Partario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo X	 Propon[illegible] los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia X	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

117343

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-[illegible]
		REVISIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 29-08-2024
		PAGINA 3 de 3

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:

 X	 X
PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV	PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 X	 X
PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 X	 X
PVE BIOMECANICO	PVE RESPIRATORIO
 X	
PVE AUDITIVO	PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

 X	 X
Reducir el riesgo para la salud	Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 X	
Reducir la probabilidad de una lesión	Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

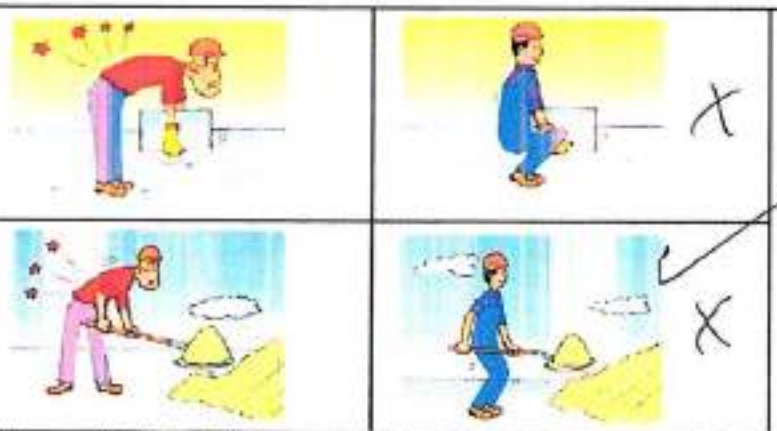
12. Señale con una X, deberes de la ARL

	 X
Fomento de estilos de vida saludables	Capacitación básica para Brigadas de Emergencia
 X	
Vigilancia y control a sus empresas afiliadas	Asesoría técnica

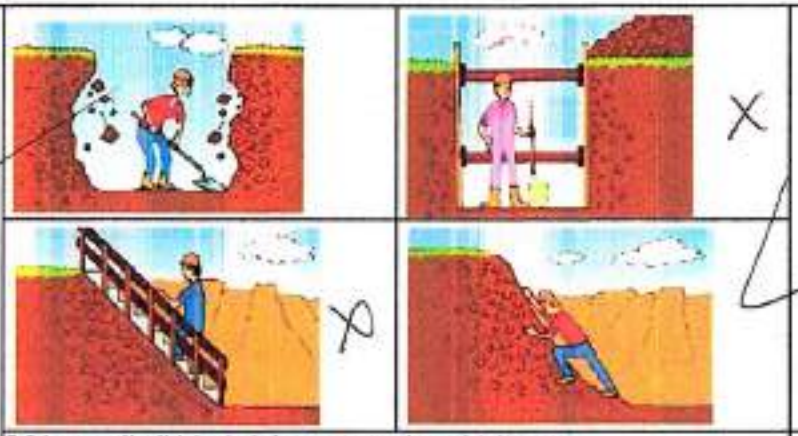
117-344

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RH-06 (A)
		REVISIÓN: 4
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 30-08-2024
		PÁGINA 4 de 5

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



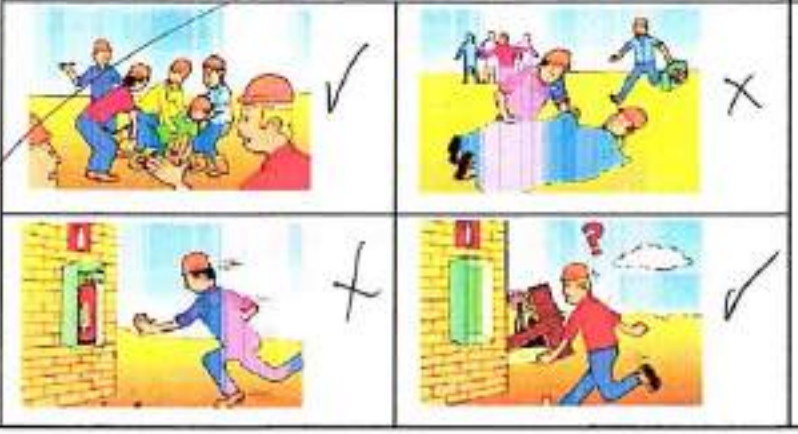
14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



117-345

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RHUM-[illegible]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 4
		FECHA: 26/06/2024
		PÁGINAS: 4 de 5

17. Identifique con: 1. Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

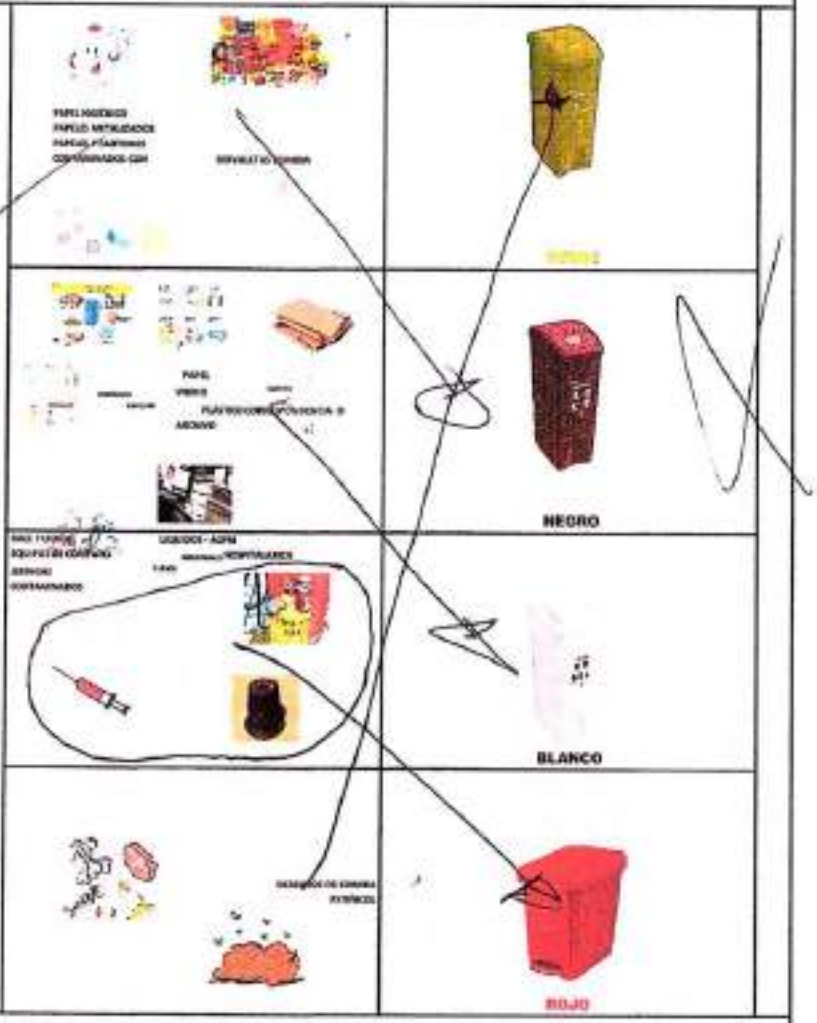


1 TÚ PARTICIPACIÓN CUENTA



2 PERMISO DE TRABAJO

18. Une con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



117346

117.347

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Deider santiago gutierrez A. FECHA DE INDUCCIÓN 3-10-2026
CARGO Ayudante de obra
OBRA concreto y encofrado FECHA DE INGRESO 3-10-2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACIÓN EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se tratacon temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Aspectos generales y especifícos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1, Parrafo 2.)

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza Edia Katlem Gamas

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
SI	
DURACIÓN DE HORAS	
1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducion y diligencia en el espacio punteado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Deider santiago gutierrez A. identificado con cédula de ciudadania No 1117511783 de Uribe autorizo a mi EMPLEADOR CUCO para realizar las alcoholimetrias y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registre 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililtros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Uribe a los 10 dias del mes de Marzo de 2026

Deider Santiago
FIRMA DEL EMPLEADO

1117511783
NUMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-06-2024
		PAGINA: 1 DE 1

El(la) suscrito(a) Pedro Santiago Rodriguez Abril identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1117511183 expedida en Madrid, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el dia 10 de Marzo del 2026.

Firma: Pedro Santiago

Nombre: Pedro Santiago Rodriguez Abril

Cédula: 1117511183

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

112349

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Deider santiago rodriguez Arenas, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 10 días del mes de marzo de 2026.

FIRMA: Deider Santiago

NOMBRE: Deider santiago rodriguez A.

CÉDULA: 1117 511 783

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

CÓDIGO: TOA-R-148 (ex)
REVISIÓN: 6
FECHA: 28-04-2023
PÁGINA 1 de 5

Fecha: 03/10/23 Nombres y apellidos: Deiber Santiago R. Cargo: Auxiliar de obra Calificación: 100

Fecha de Ingreso: 03/10/23 Centro de Trabajo: Vía Cira Parmer Proceso Obra

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

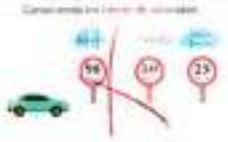
4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo

117350

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SST-[illegible]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 4
		FECHA: 28-08-2024
		PÁGINA 2 de 3

5. Señala con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de transito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturon de seguridad

6. Señala con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevencion de la violencia contra la mujer y equidad de genero

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de

 No intefein en los casos de acoso laboral	 Recibir quejas que se presente situaciones que puedan constituir acoso laboral
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal

8. El Comité de Pantario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que prevenga y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (analisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

11735

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SH-08-(A)
		VERSIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 30-06-2024
		PÁGINA 3 de 5

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:



Reducir el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reducir la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO !



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables.



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

117352

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: [illegible]
		REVISIÓN: 0
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 28/05/2024
		PÁGINA: 4 de 5

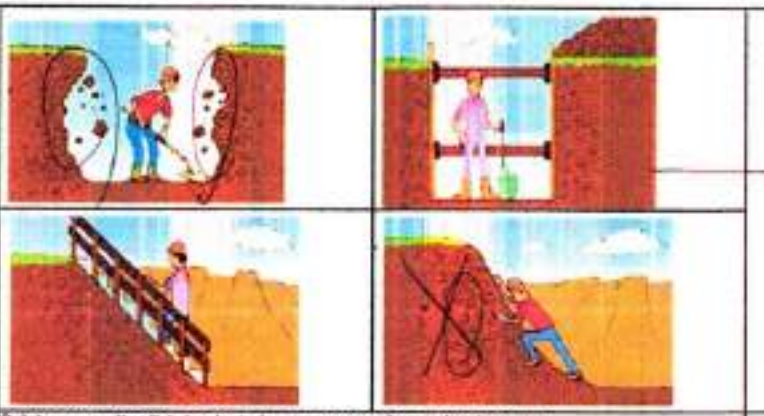
13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



117353

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: [illegible]
		REVISIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 26-02-2024
		PAGINA 5 de 5

17. Identifique con **1.** Los mecanismos de participación
2. Los procedimientos seguros

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



TU PARTICIPACIÓN CUENTA



PERMISO DE TRABAJO



18. Une con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



117354

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Jhon anderson Tarazona FECHA DE INDUCCIÓN 24-03-2026
CARGO Ayudante
OBRA Robinson Arteaga FECHA DE INGRESO 24-03-2026

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ'S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2016, version actualizada 27 de julio de 2016, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parrafo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Rojas Ospina

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo, Jhon anderson Tarazona R, identificado con cédula de ciudadanía No 5465893 de Cucuta, autorizó a mi EMPLEADOR CICO, para realizar las alcoholimetrías y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las políticas: Integral HSEQ'S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Uribe Meta a los 24 días del mes de 03 de 2026

Jhon Tarazona
FIRMA DEL EMPLEADO

5465893
NÚMERO DE CEDULA

1173??

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

12356

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Jhon anderson Tarazona Rodriguez, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoria internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 24 días del mes de 03 de 2026.

FIRMA: Jhon Tarazona

NOMBRE: Jhon Tarazona

CÉDULA: 5465873

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

1173574

El(la) suscrito(a) Jhon anderson tarazona Rodriguez identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 5465873 expedida en Cucuta, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 24 de Marzo del 2026

Firma: Jhon tarazona

Nombre: Jhon anderson tarazona Rodriguez

Cédula: 5465873

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

Fecha: 24/03/26 Nombres y apellidos: Jhon anderson zarazona Cargo: ayudante Calificación: 90

Fecha de ingreso: 24-03-2026 Centro de Trabajo: Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 X	
Con el uso correcto de los elementos de protección individual	Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 X	
Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 X	 X
Honestidad	Responsabilidad
 X	
Pertenencia	Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 X	
Calidad en el trabajo que realizamos	Dejar la basura donde sea
 X	 X
Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 X	
No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 X	 X
No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo .

117358

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SIG-08-[X]
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 30-08-2024
		PÁGINA 3 de 6

6. 6. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 X Respetando las señales de tránsito	 X Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas.	 X Con el correcto uso del cinturon de seguridad

8. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 X Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer e equidad de género

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de:

 No interferir en los casos de acoso laboral	 X Recibir, quejas que se presente situaciones que puedan constituir acoso laboral.
 X Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias.	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

8. EL Comité de Partario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de:

 X Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que procuren y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo.	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 X Participar en las investigaciones (análisis causas) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia.	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

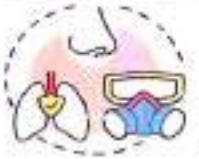
117359

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SST-08 (A)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 26-06-2024
		PÁGINA 3 de 5

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:

 X PROGRAMSA DESEGURIDAD VIAL PESV	 X PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL
 X PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS	 X PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?

 X PVE BIOMECANICO	 X PVE RESPIRATORIO
 X PVE AUDITIVO	 PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para:

 X Reducir el riesgo para la salud	 X Laborar con seguridad en el lugar de trabajo
 Reducir la probabilidad de una lesión	 Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

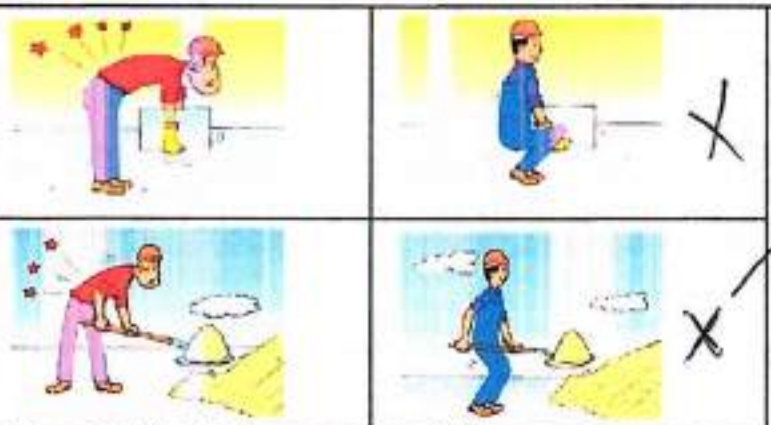
12. Señale con una X, deberes de la ARL

 Fomento de estilos de vida saludables	 X Capacitación básica para Brigadas de Emergencia
 X Vigilancia y control a sus empresas afiliadas	 Asesoría técnica

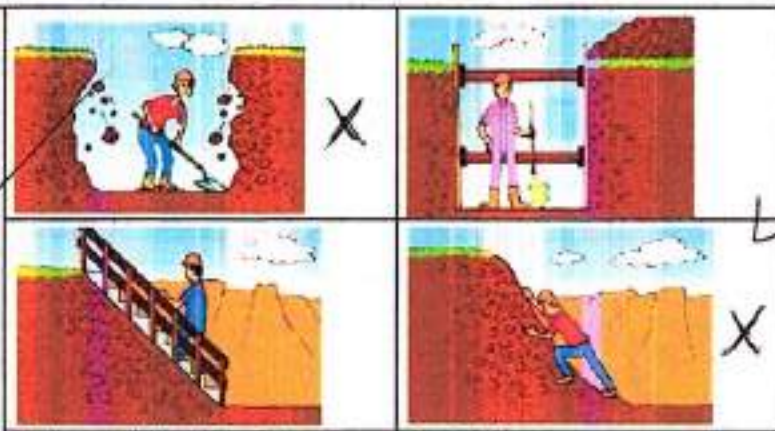
117360

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SI-08 (A)
		REVISIÓN: 6
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	FECHA: 25-08-2009
		PÁGINA 4 de 5

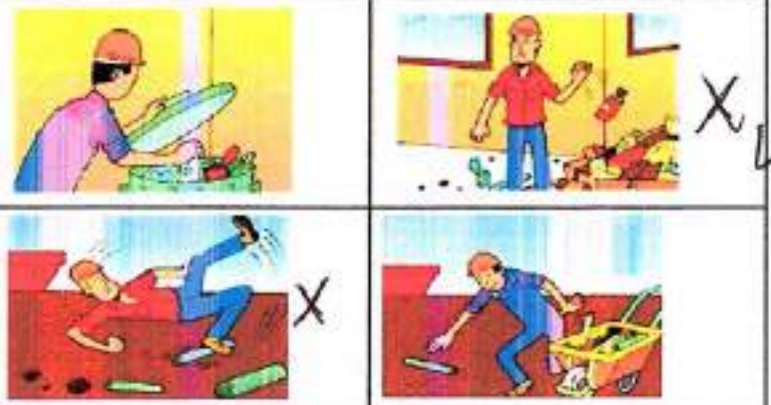
13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



117361

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-RH-06 (C)
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 6
		FECHA: 26-06-2024
		PÁGINA 5 de 5

17. Identifique con: **1.** Los mecanismos de participación **2.** Los procedimientos seguros

LISTA DE CHEQUEO



CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



TC PARTICIPACIÓN CLIENTA



PERMISO DE TRABAJO



18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer



117362

1 / 2 363

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-04 REVISION: 1
	CERTIFICADO DE INDUCCIÓN	FECHA: 13/02/2020 PAGINA: 1 DE 1

Datos del trabajador:
NOMBRE Julio Leonardo Suarez FECHA DE INDUCCION 10 03 2026
CARGO Ayudante de obra
OBRA [illegible] FECHA DE INGRESO 11 03 - 26

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA Y SOCIALIZACIÓN

PROCESO-RECURSOS HUMANOS:
Socialización y entrega de copia:

	SE ENTREGO SI	SE ENTREGO NO
Perfil de Cargo y/o funciones	SI	
Contrato	SI	
Afiliación a Salud	SI	
Afiliación a Aseguradora de Riesgos Laborales	SI	
Certificado Pensión	SI	
Afiliación a Pensión	SI	
Afiliación Caja de Compensación	SI	
Reglamento Interno de Trabajo	SI	
Folleto de Mecanismo de Proteccion al Cesante	SI	
DURACION EN HORAS	1h	

Nombre de quien realiza [signature]

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN HSEQ

PROCESO- GESTIÓN INTEGRAL HSEQ
Socialización donde se trataron temas:
Misión, Visión, Valores Corporativos, Objetivos, Mapa de procesos, Organigrama, Política Integral de HSEQ´S, Política de seguridad vial, Política prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo, Reglamento de higiene y seguridad industrial, Comité paritario de seguridad y salud en el trabajo, Comité de Convivencia, Plan de emergencias, factores de riegos y controles (actividades de alto riesgo, rutinarias y no rutinarias), procedimientos seguros, aspectos e impactos ambientales inherentes al cargo, derechos y deberes del Sistema de Riesgos Laborales.

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Aspectos generales y especificos de las actividades a realizar, la identificación y el control de peligros y riesgos en su trabajo y la prevención de accidentes de trabajo y enfermedades laborales. (Decreto 1072 de 2018, version actualizada 27 de julio de 2018, CAPITULO 6, Articulo 2.2.4.6.1.1., Parráfo 2.)

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza Ricardo Reyes O.

CERTIFICADO DE INDUCCIÓN PROPIA DEL CARGO

PROCESO-AL QUE PERTENECE EL TRABAJADOR OPERATIVO

	SE REALIZO SI	SE REALIZO NO
	SI	
DURACIÓN DE HORAS	1h	

Nombre de quien realiza [signature]

*El Jefe Directo realiza inducción y diligencia en el espacio puntuado con los temas socializados si se requiere espacio anexar acta de reunión

AUTORIZACIÓN DE PRUEBA DE ALCOHOLIMETRIA Y ALCOHOLEMIA

Yo Julio Leonardo Suarez Erico identificado con cédula de ciudadania No 1[illegible]
de Villavicencio, autorizó a mi EMPLEADOR Civilo, para realizar las alcoholimetrias y pruebas de sangre que sean necesarias para verificar si al inicio de las labores y/o durante el desarrollo de las mismas, a fin de corroborar que no realice mis labores bajo los efectos del alcohol o de sustancias psicoactivas, alucinógenas o enervantes.
Que me informaron que en la empresa se entiende positivo en alcoholemia cuando la prueba registra 0.20 o más miligramos de etanol por 100 mililitros de sangre.

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO DE POLITICAS

Igualmente, por medio del presente manifiesto, que conozco las politicas: Integral HSEQ´S, Seguridad Vial y Prevención del consumo de Alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo.
Para constancia se firma en la ciudad de Villavicencio a los 10 dias del mes de 03 de 2026

Julio Leonardo
FIRMA DEL EMPLEADO

1[illegible]
NUMERO DE CEDULA

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-19 REVISIÓN: 2
	AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES	FECHA: 20-02-2020 Página 1 de 1

1123654

AUTORIZACIÓN DE USO DE DATOS PERSONALES

Pablo Leandro Gomez Triana, identificado como aparece al pie de mi firma, por medio de la presente manifiesto que la empresa CONS.VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA en cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 "Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y el Decreto 1377 de 2013 "Por medio del cual se reglamenta parcialmente la ley 1581 de 2012", me socializó la política de protección de datos personales con que cuenta la empresa.

Así mismo manifiesto que en mi condición de empleado, autorizo a la Empresa CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. para realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, procesamiento, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

- Para que CONS. VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA. pueda dar cumplimiento a todas y cada una de las obligaciones que surgen de las actividades propias de su objeto social.
- Para el efectivo cruce de información entre el responsable y el titular de la información.
- Para el envío de servicios o beneficios que pueden ser adquiridos con la empresa o informar de eventos organizados por la misma.
- Procesos de Reclutamiento, Selección, Contratación, Administración de Nomina, Recurso Humano y las demás actividades derivadas de la relación laboral y para servicios de Outsourcing de administración de nómina directa.
- Para procesos de auditoria realizados a la empresa por parte de los clientes, firmas de consultoría o asesoría contratadas por la empresa y entidades gubernamentales y de control.
- Procesos de investigación y auditoría internos.
- Para cumplir con requerimientos que impliquen la exposición de la información ante entidades gubernamentales o de control.
- Para la participación en consorcios o uniones temporales dentro de las cuales la empresa es consorciado o pretende serlo.
- Para las solicitudes de los clientes que implique la exposición de la información para verificar el cumplimiento de compromisos y obligaciones adquiridas con el titular de la información.

Declaro haber sido informado de que en mi condición de titular de mis datos personales puedo solicitar la supresión, modificación, corrección o actualización de su contenido enviando la solicitud de manera escrita a la sede de la empresa ubicada en la dirección Calle 46 No 29 – 50 de Yopal. Igualmente fui informado de la no obligatoriedad de dar respuesta a preguntas que versen sobre datos sensibles, tales como origen, raza, orientación política, religión y vida sexual entre otros.

La empresa queda autorizada de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar mi información.

Para constancia de lo anterior se firma como aparece a los 10 días del mes de 03 de 2026.

FIRMA: Pablo Leandro

NOMBRE: Pablo Leandro Gomez Triana

CÉDULA: 1123654[illegible]

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-32
		REVISIÓN: 0
	AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES	FECHA: 06-08-2024
		PAGINA: 1 DE 1

117365

El(la) suscrito(a) Julio Leandro Gomez Arias identificado(a) con C.C/ C.E./ P.P No. 1122360741 expedida en Uribe, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al **CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA** con NIT. **901.667.284-6**, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Uribe Meta el día 10 de 05 del 2026

Firma: Julio Leandro

Nombre: Julio Leandro Gomez Arias

Cédula: 1122360741

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA

EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN

CODIGO FOR-RH-05-01
REVISIÓN: 6
FECHA: 25-09-2024
PAGINA 1 de 1

Fecha: 10/03/25 Nombres y apellidos: [illegible] Cargo: [illegible] Calificación: 100%

Fecha de ingreso: 10/03/25 Centro de Trabajo: [illegible] Proceso

1. Señale con una X, como desde nuestro cargo (con lo que hacemos) participamos en el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral

 Con el uso correcto de los elementos de protección individual	 Realizar nuestra actividades sin elementos de protección personal
 Cumplir con normas y reglamentos del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo y el Sistema de Gestión Integral	 Realizar nuestras actividades sin señalización

2. Señale con una X, los valores de los trabajadores de C.V.C.O

 Honestidad	 Responsabilidad
 Pertenencia	 Egoismo

3. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política del sistema de gestión integral de seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad

 Calidad en el trabajo que realizamos	 Dejar la basura donde sea
 Realizar nuestro trabajo con todas las medidas de seguridad	 Disponer adecuadamente los residuos

4. Señale con una X, como participamos con nuestras acciones en la Política de prevención del consumo de alcohol, sustancias psicoactivas y tabaquismo

 No consumiendo Alcohol, sustancias Psicoactivas y tabaquismo en el lugar de trabajo	 Consumiendo alcohol en lugar de trabajo
 No consumiendo tabaco (o derivados) en lugar de trabajo	 No consumiendo sustancia psicoactivas en lugar de trabajo

117366

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR-SHE-XX
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	VERSIÓN: 6
		FECHA: 26-08-2024
		PÁGINA 2 de 5

5. 5. Señale con una X, como participa/emos con nuestras acciones en la Política de seguridad vial

 Respetando las señales de tránsito	 Conociendo y respetando los límites de velocidad
 Conduciendo bajo los efectos del alcohol o sustancias psicoactivas	 Con el correcto uso del cinturón de seguridad

7. El Comité de Convivencia Laboral se encarga de

 No interfiere en los casos de acoso laboral	 Recibir presentar quejas por las situaciones que pueden constituir acoso laboral
 Promover espacios de diálogo para llegar a una solución efectiva de las controversias	 Proporcionar a los trabajadores elementos de protección personal.

6. Señale con una X cuales de estas son Políticas de la empresa

 Política del Sistema de Gestión Integral seguridad y salud en el trabajo, ambiente y calidad	 Política de Desconexión Laboral
 Política prevención del acoso laboral y factores de riesgo psicosocial	 Política de prevención de la violencia contra la mujer y equidad de género

8. El Comité de Partario de Seguridad y Salud en el trabajo se encarga de

 Proponer la adopción de medidas y el desarrollo de actividades que protejan y mantengan la salud de los y ambientes de trabajo	 Proporcionar a los trabajadores alimentación balanceada
 Participar en las investigaciones (análisis causal) de accidentes de trabajo, incidentes y enfermedades Laborales y proponer las medidas correctivas que haya lugar para evitar su ocurrencia	 Recibir, analizar y dar trámite a las quejas de acoso laboral

117367

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-08-A
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 6
		FECHA: 26-06-2024
		Página 3 de 5

9. ¿Cuáles son los programas de gestión del riesgo prioritario de la empresa?:



PROGRAMA DE SEGURIDAD VIAL PESV



PROGRAMA DE SEGURIDAD INDUSTRIAL



PROGRAMA DE TRABAJO EN ALTURAS



PROGRAMA DE RIESGO MECANICO

10. ¿Cuáles son los programas de vigilancia epidemiológica (PVE) de la empresa?



PVE BIOMECANICO



PVE RESPIRATORIO



PVE AUDITIVO



PVE MEDIO AMBIENTE

11. Los procedimientos de TRABAJO SEGURO nos sirve para



Reduce el riesgo para la salud



Laborar con seguridad en el lugar de trabajo



Reduce la probabilidad de una lesión



Aumentar las distracciones en el lugar de trabajo

12. Señale con una X, deberes de la ARL



Fomento de estilos de vida saludables



Capacitación básica para Brigadas de Emergencia



Vigilancia y control a sus empresas afiliadas



Asesoría técnica

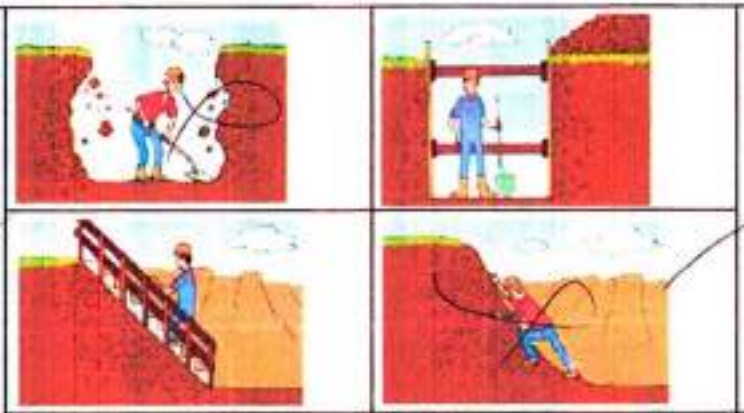
117368

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-SIG-08-01
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	REVISIÓN: 0
		FECHA: 28-06-2024
		PAGINA 6 DE 5

13. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto seguro



14. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a una Condición Insegura



15. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



16. Señale con una X cuál de las dos imágenes corresponde a un Acto Inseguro



117369

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CÓDIGO: FOR.RH.08.xx
		REVISIÓN: 8
	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN	F. EDIC: 05.08.2024
		PÁGINA 5 de 5

17. Identifique con: **1.** Los mecanismos de participación **2.** Los procedimientos seguros

18. Una con líneas cada grupo de residuos con la caneca en la que se deben disponer

2 LISTA DE CHEQUEO



1 CONTROL DE ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS



1 TU PARTICIPACIÓN CUENTA

2 PERMISO DE TRABAJO



117370

1287

ANEXO 4.REGISTRO CAPACITACIONES

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-22
		REVISIÓN: 1
	INFORME DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, CAMPAÑA Y BIENESTAR	FECHA: 04-02-2021
		PAGINA: 1 de 2

CAPACITACIÓN: proceso educativo a corto plazo de mínimo 1 hora de duración o formación que utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado, mediante el cual, el trabajador adquiere e incrementa sus conocimientos, destrezas y habilidades, técnicas, teóricas y prácticas necesarias para acrecentar la eficacia en el logro de las metas organizacionales. (**Entregables**: Informe-registro fotográfico, lista de asistencia y evaluación de capacitación; si es virtual soporte de la difusión, material y entregables de la capacitación)

CAMPAÑA: se asume como el conjunto de acciones que, de forma creativa y participativa, dirigen al trabajador por diferentes actividades diseñadas para crear un cambio de comportamiento. La campaña busca un espacio donde se desarrollen habilidades de manera que se maximizar el aprendizaje y la retención. (**Entregables**: Informe-registro fotográfico y listado de asistencia)

ACTIVIDADES DE BIENESTAR: ARTÍCULO 21. Reglamentado por el Decreto 1172 de 1991. Adicionase al Capítulo II del Título VI Parte Primera del Código Sustantivo del Trabajo el siguiente artículo: En las empresas con más de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación. (**Entregables**: Informe-registro fotográfico y listado de asistencia

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-22
		REVISIÓN: 1
	INFORME DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, CAMPAÑA Y BIENESTAR	FECHA: 04-02-2021
		PAGINA: 2 de 2

DATOS GENERALES						
1. Centro e trabajo:	**Consorcio Vial Conexion Orinoquia**					
2. Quien dirige la actividad	RICARDO REYES Y EDNA/KATTERINE GARZON SANCHEZ/ISNERY ROMERO					
3. El informe corresponde a:	Capacitación	X	Campaña		Bienestar	
4. Tema : PROGRAMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						
5. Orientación de la actividad: Señale de una de las siguientes opciones						
Seguridad		COPASST		Seguridad Vial		
Salud en el trabajo	X	Brigadista		Bienestar		
Medio ambiente		Comité de convivencia		Otro		
Recreativa		Cultural		Deportiva		
6. Tipo	Virtual		Presencial			
7. Requiere evaluación	NO		SI			
8. Requiere evaluación	NO		SI			
9. Duración en horas	1 HORA					
10. Número de personas	85					

117373



RIESGO MECANICO

Objetivo: Capacitar a todo el personal y brindar las herramientas necesarias para la correcta identificación evaluación y aplicación de controles de seguridad durante los procesos productivos y administrativos que se desarrollan en C.V.C.O.

Fecha: 14-03-2026

11234

META: Capacitar al 100% sobre RIESGO MECANICO

ALCANCE: Aplica para todo el personal quien realiza actividades para el Consorcio Vial Conexión Orinoquia.

117375



DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

1. Se realiza capacitación sobre riesgo mecánico es fundamental para prevenir accidentes graves como atrapamientos, cortes o golpes, capacitando a los trabajadores en el uso seguro de maquinaria y herramientas. Reduce errores humanos, fomenta una cultura preventiva, garantiza el uso correcto de EPP y asegura el cumplimiento de normativas de seguridad laboral).
2. Se solicita realizar grupos de tres (3), y se procede a realizar evaluación con cinco (5) preguntas de marcar la pregunta correcta.
3. Adicional, se solicita realizar evaluación del capacitador que se encuentra como anexo a la evaluación.
4. Al culminar se da los agradecimientos por la buena participación, despejando dudas y resolviendo cada una de las preguntas de la evaluación.

REGISTRO FOTOGRAFICO

CONCLUSIONES

RIESGO MECÁNICO concluye que la identificación temprana de peligros (atrapamientos, cortes, proyecciones) y la aplicación estricta de medidas preventivas —como resguardos, mantenimiento preventivo y uso de EPP— son fundamentales para evitar accidentes graves. La seguridad es responsabilidad compartida, requiriendo orden, procedimientos seguros y formación continua para proteger la integridad física y aumentar la productividad laboral.

112378

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Juan Felipe Bitar Duran			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Auxiliar Servicios Generales Turno			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ **Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Mantenimiento
2. Inspecciones
3. Guardas de Seguridad

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Elkin Triana			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Ayudante			
Empresa:	TSJ			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
(B) Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
(C) Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
(D) Exposición a ruido de motor.

4. ¿ **Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
(B) Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Capacitacion
2. Epp
3. Inspecciones

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD 14**	**MM 03**	**AA 2026**	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

   A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
   B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
   C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
   D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

   A. Usar equipos de protección personal únicamente.
   B. Colocar letreros de advertencia.
   C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
   D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

   A. Corte con herramienta manual.
   B. Proyección de partículas sólidas.
   C. Atrapamiento por partes móviles.
   D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

   A. Infección por virus.
   B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
   C. Sordera profesional.
   D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

   1. Elaboración de E.P.P
   2. Inspección de equipos
   3. Mantenimiento de equipos

1173882

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
X Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
X Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. notificar los elementos de protección
2. previsión de mantenimiento
3. mejoramiento de maquinaria

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Juan Carlos hernández Luis Deiver.			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Ayudante			
Empresa:	TSS			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Usar elementos de EPP.
2. Inspección de los equipos
3. Mantenimientos de equipos

11738Y

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Yuly Lamo, Rey Hernandez			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Controladora, Oficial			
Empresa:	C.V.C.O. Tercerizados S.I.			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
(B) Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

(A) Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
(D) Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
(B) Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Usar los EPP.
2. Realizar los preoperacionales
3. Mantenimiento de equipos.

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026
Nombre:	Fabio Heredia, Luis Castillo		
Cargo:			
Empresa:			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón		
Cargo:	Supervisor SST		
Tema:	RIESGO MECÁNICO		

Objetivo de la evaluación:
Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
(B) Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
(C) Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
(D) Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
(B) Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Uso de elementos de Protección Personal
2. Pre Operacional
3. Mantenimiento

1123866

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Ricardo Guerrero Gs Luis Adolfo Naranjo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Ayudante uno Obra Alta			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

   A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
   B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
   C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
   D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

   A. Usar equipos de protección personal únicamente.
   B. Colocar letreros de advertencia.
   C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
   D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

   A. Corte con herramienta manual.
   B. Proyección de partículas sólidas.
   C. Atrapamiento por partes móviles.
   D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

   A. Infección por virus.
   B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
   C. Sordera profesional.
   D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

   1. Utilizar los elementos de Protección
   2. Revisar las erramientas
   3. Mantenimiento de la maquinaria

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Wilder Jesus			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Oficial Ayudante			
Empresa:	T.S.J			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Utilizar elementos de protección
2. Inspección de los equipos
3. mantenimiento de equipos.

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026
Nombre:	William G Guiabonigo		
Cargo:	Oficial, Aprent		
Empresa:			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón		
Cargo:	Supervisor SST		
Tema:	RIESGO MECÁNICO		

Objetivo de la evaluación:
Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4 ¿ **Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Mantenimiento
2. EPPS
3. Pre - Operacionales

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Soto	Carlos Aníbal		Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Guardas de Seguridad
2. Paradas de Emergencia en
3. Epps

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Gustavo R. - Paolina R. - Janier Cañon			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	ayudante - controladora - ayudante			
Empresa:	TST - CUCO - TST			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

   A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
   B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
   C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
   D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

   A. Usar equipos de protección personal únicamente.
   B. Colocar letreros de advertencia.
   C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
   D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

   A. Corte con herramienta manual.
   B. Proyección de partículas sólidas.
   C. Atrapamiento por partes móviles.
   D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

   A. Infección por virus.
   B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
   C. Sordera profesional.
   D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

   1. Barrera de Seguridad
   2. Inspecciones
   3. Capacitaciones

11739

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Yenny Gomez Jose Manuel Ricardo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Motorizado			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
(B) Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
(C) Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
(C) Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
(B) Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Pausas
2. Capacitaciones
3. Mantenimiento

112392

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Stefanny Sandia Olaya / Jose Ramos			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Jefe nivel / Jefe Hernandez			
Empresa:	Oleoducto / Ariary Gonzalez			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. EPP.
2. INSPECCIÓN
3. Guardas

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	DANNA DAYANA Andres			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	conductores			
Empresa:	C U C O			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
X. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
X. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ **Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. apagar los equipos
2. asegurar el volco cuando este levantado
3. usar los elementos de protección

4.5/1

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Luis Fernando Medellin, Idaly Perez, Claudia J.			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Conductor, Servicios generales, Aux. Admin.			
Empresa:	SST CVCO.			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas .
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores.

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Usar elementos de protección Personal
2. Revisar el estado de las herramientas o maquinar.
3. Inspeccionar nuestros lugares de trabajo y equipos.

8/11

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Jeily Bedoya, Brayton Data, Jessica Aguirre			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Aux RRHH, Operador, Ax. OP.			
Empresa:	CNCO, CLP			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
X Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
X Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Uso correcto y adecuado de EPP.
2. Estar atento a señalización
3. Instalación de protección en la zona de peligro.

1173955

3/1

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X B. **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

X A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
X D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Inspección de herramienta
2. Utilizar los EPP.
3. Capacitar al personal

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Neidy Beltrán			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Alejandra Zapata			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Uso de Epp
2. Aseguramiento maquinaria o Vehiculo
3. Instalacion de protecciones y resguardos-fisicos en zonas peligro.

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Fernando Poloche - Wilton Ruiz - Luisa Calderon			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:	TSJ - CLP.			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Uso de EPP.
2. Bloqueo de partes móviles
3. Realizar actividades mecánicas que requieran sobreesfuerzo en compañía de mas colaboradores

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Alexis Jaramillo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Usar los EPP.
2. poner Guardas de seguridad
3. Una persona Competente.

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026
Nombre:	Diomedes, Diego, Dairan, Marlon		
Cargo:			
Empresa:			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón		
Cargo:	Supervisor SST		
Tema:	RIESGO MECÁNICO		

Objetivo de la evaluación: Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Uso de EPP.
2. Inspección herramientas
3. orden de herramientas

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Javier Enrique Aracana			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Desarrollador de Hijos Bogotá			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
X Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
X Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Uso elemento de protección
2. Uso cuando vienta dos trabajo
3. Inspeccionar la herramienta de trabajo primero

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Adinson Bautista Mora/ Adrian Manuel H.			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Jorge Luis Mazarrill / Cindi Sivan Vega			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
X C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
X D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Usar los EPP
2. Inspeccion de Herramientas
3. No Retirar los guardas de Proteccion

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD 14**	**MM 03**	**AA 2026**	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos.

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
X C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
X B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
X B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Resguardos
2. EPP
3. Inducción

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

   A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
   B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
   C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
   D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

   A. Usar equipos de protección personal únicamente.
   B. Colocar letreros de advertencia.
   C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
   D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

   A. Corte con herramienta manual.
   B. Proyección de partículas sólidas.
   C. Atrapamiento por partes móviles.
   D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?

   A. Infección por virus.
   B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
   C. Sordera profesional.
   D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

   1. Elementos de protección personal
   2. Inspecciones de herramientas
   3. No Quitar la Protección de elementos de las Maquinas.

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD 14**	**MM 03**	**AA 2026**
Nombre:	Jesus Jaimes Guillermo Castillo Ricardo R		
Cargo:	auxiliar		
Empresa:			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón		
Cargo:	Supervisor SST		
Tema:	RIESGO MECÁNICO		

Objetivo de la evaluación:
Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
X **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
X Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
X Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ **Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
X Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. utilizar los epp
2. inspeccionar las herramientas
3. Distancia Area

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 14	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Jaiver david valencia / Anicy melgarejo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Ayudante Mundos / Ayudante de obra			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Inspecciones Periodicas
2. Uso de EPP.
3. No subir escaleras en la pulidora

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Steven Buitrago Brayan Steven Jaramillo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	CADETERO AYUDANTE AYUDANTE			
Empresa:	CUEO			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
(B) Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
(B) Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
(B) Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
(B) Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. inspecciones de herramientas
2. uso de elementos de protección personal
3. colocar letreros de advertencia

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 14	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Hector Salcedo Forero Perez			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Fredy leon.			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. **Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos**
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. **¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?**

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Inspección
2. Delimitar
3. EPP

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD 14**	**MM 03**	**AA 2026**	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Otoniel Osorio - Yaison lopez - Raimon Elias			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Topografo - Ayudante - Inspector			
Empresa:	CYCO - C.P. Marisabel - Controladora			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero, Catalina rincón			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	RIESGO MECÁNICO			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Qué se entiende por "riesgo mecánico" en el ámbito laboral?

A. Peligros relacionados con la electricidad y los cortocircuitos.
B. Peligros que surgen del uso de maquinaria, herramientas, equipos y procesos mecánicos
C. Riesgos asociados a la exposición a temperaturas extremas
D. Peligros causados por productos químicos y biológicos

2. ¿Qué medida de seguridad se considera más eficaz para mitigar riesgos mecánicos en una máquina?

A. Usar equipos de protección personal únicamente.
B. Colocar letreros de advertencia.
C. Instalación de protecciones y resguardos físicos en las zonas de peligro.
D. Ninguna de las anteriores

3. ¿ Cuál de los siguientes no es un ejemplo directo de peligro mecánico?

A. Corte con herramienta manual.
B. Proyección de partículas sólidas.
C. Atrapamiento por partes móviles.
D. Exposición a ruido de motor.

4. ¿ Cuál de las siguientes opciones es un tipo de lesión común generada por riesgo mecánico?

A. Infección por virus.
B. Atrapamiento por o entre objetos, golpes.
C. Sordera profesional.
D. Ninguna de las anteriores.

5. Escriban tres medidas de prevención para mitigar el riesgo mecánico.

1. Comprar materiales y equipos buenos
2. Inspecciones antes de - Inspecciones periodicas.
3. No obviarse detras de equipos y herramientas

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-RH-01 REVISIÓN 7
REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA: 02-02-2016 PAGINA 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAMENE

FECHA: 16 (DD) / 3 (MM) / 2026 (AA) DURACIÓN: 2h (HORAS) — FACILITADOR O INSTRUCTOR: Catalina Ruco

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN		REINDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X	REUNIÓN INFORMATIVA		OTROS	
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

Nº	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA		EVALUACIÓN (APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS)
						Inicial	Confirmatoria	
1	Elkin Triana ✓	T.S.J	Ayudante	1123141728	Elkin			
2	Juan Bautista ✓	T.S.J	Ayudante	1123854246	Juan			
3	Anibal Silva Vargas	T.S.J	Ayudante	1100228905				
4								
5								
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

*** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

3-1

Scanned with CamScanner

117410

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-RH-01 REVISION 7 FECHA 02-02-2016 PAGINA 1 DE 1
	REGISTRO DE ASISTENCIA	

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAME

FECHA: 14 (DD) / 3 (MM) / 2026 (AA) DURACIÓN: 2h (HORAS) | FACILITADOR O INSTRUCTOR: Catalina Rincon

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN			CAPACITACIÓN	X	REUNION INFORMATIVA		OTROS		
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENTRAL		CUAL?	

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Inicial	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Confirmatoria	EVALUACIÓN APLICADA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS
1	MAYERLY CATALINA CACERES RINCON	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	SST	1.057.609.292				
2	FILIMON ALOS CHICAME	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	AYUDANTE DE OBRA	4.049.675				
3	LUIS CASTILLO	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	MAESTRO DE OBRA ENCARGADO	7.319.045				
4	JAIRO EDUARDO HEREDIA CRUZ	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	AYUDANTE DE OBRA	18.224.120				
5	LUIS ALBERTO PEÑA YONDA	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	AYUDANTE DE OBRA	1.115.942.901				
6	DUVIER JHOANNY ALOS YOTENGO	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	AYUDANTE DE OBRA	1.058.727.630				
7	EFREN AVELLANEDA RODRIGUEZ	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	AYUDANTE DE OBRA	14.329.196				
8	LUIS ERNESTO SANTOS ALFONSO	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	OFICIAL DE OBRA	14.325.547				
9	RICARDO GUTIERREZ CELIS	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	OFICIAL DE OBRA	80.452.912				
10	LUIS NARANJO ORTEGA	OBRAS CIVILES LUIS CASTILLO	AYUDANTE DE OBRA	1.119.948.292				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

*** FOR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

9-1.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-RHOT REVISIÓN 7
REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA 02-02-2018 PAGINA 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAMENE

FECHA: 14 (DD) 3 (MM) 2026 (AA) DURACIÓN: 2hm (HORAS) | FACILITADOR O INSTRUCTOR: Catalina Rincon

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN		REINDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X	REUNION INFORMATIVA		OTROS	
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA		EVALUACIÓN (APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS)
						Inicial	Confirmatoria	
1	Stefania Cardoso	C.V.C.O	Controladora	1178086556	Stefania			
2	Sandra elaya	CVCO	controladora	1193279760	Sandra			
3	Lucy Liseth Ortiz	C.V.C.O.	controladora	55 064 265	Lucy L.			
4	Reneir Romero	CVCO	Oficial	1193240822	Reneir H.			
5	William G.	TSJ	Oficial	1102365043	William G.			
6	Jesus David Silva	T.S.J	Ayudante	1007 268 638	Jesús S.			
7	Wilder Guzman	T S J	Oficial	17787752				
8	LUIS NIÑO	T S J	AYUDANTE	1006823749				
9	Juan Hernandez	T S S	Ayudante	1127646141	Tosh			
10	Yimmer Mendez	T.J.	Ayudante	8866345				
11	DEIBER S U F	T S J	AYUDANTE	1117818379	DEIBER			
12	Nicholas	TSJ	Ayudante	4968168	Nicholas			
13	Carolina Rabaya	CVCO	controladora	1073245346	Carolina R.			
14	[illegible]	TSJ	Ayudante	1006658205	[illegible]			
15	Yandy Camez	T S J	Ayudante	1122662264	[illegible]			
16	Arnaldo Gonzalez	CVCO	Topografo	840'2363	[illegible]			
17	Jose Manuel Ricardo	CVCO	Ayudante	1122273578				
18	[illegible]	TSJ	Oficial	1065796	[illegible]			
19	Jaider Cardona	TSJ	Ayudante	1116921055	Jaider			
20	Carlos	JSJ		1007167531	Carlos			
21	Anibal Montero	TSJ	Ayudante	87593544	Anibal			

*** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

2h-1.

Scanned with CamScanner

117412

CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH01 REVISIÓN: 7
REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA: 02-02-2016 PAGINA: 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAMENE

FECHA: 14 (DD) / 3 (MM) / 2026 (AA) DURACIÓN: 1H (HORAS) | FACILITADOR O INSTRUCTOR: Ricardo Reye Ospina

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN		REINDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X	REUNION INFORMATIVA		OTROS			
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?			

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA		EVALUACIÓN (APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS)
						Inicial	Confirmatoria	
1	Jowan Arturo ✓	CVCO	OY.	77.87.703				
2	Jose Dielver Herrera ✓	CVCO	conductor	1121819666				
3	Javier Sanabria ✓	Mayor Sa.	Operar	79244516				
4	Julio Cesar Rojas ✓	CLP	conductor	17.987.601				
5	Fernando Polanche ✓	TSJ	conductor	1121845050				
6	Fernando Medellin Posada	T. S. J.	Conductor	71677.508				
7	Andres Zapata ✓	T.S.J.	conductor	1119949361	Andres Zapata			
8	Wilinton Ruiz ✓	CLP	OP	86680949				
9	Ernesto Medina ✓	Mayor	OP	17548999				
10	Claudia Jimenez ✓	CVCO	Aux Adm.	30946281				
11	Idali Parra ✓	CVCO	Sgeneroles	1123140698	Idali Para			
12	Nerdy Beltrán ✓	TSJ	Aux Adm	1.123.140.061	Nerdy B			
13	Brayhan Diaz ✓	CLP	OP	1123431891	Brayhan D.			
14	Jessica Higuera ✓	CVCO	AUX O	1006839760	Jessica A			
15	Yeily Bedoya ✓	CVCO	Aux RRHH	1006.692.003				
16	Diana Alexandra Cortes ✓	CVCO	Reg. Contable	1234645049				
17	Luisa Calderón Reina ✓	TSJ	Admon	1121899868				
18								
19								
20								
21								

DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

1 de 1

Scanned with CamScanner

1174113

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-SH-01 REVISION 7
	REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA 02-02-2016 PAGINA 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAME

FECHA:	14	3	2025	DURACIÓN	0.5	FACILITADOR O INSTRUCTOR:
	DD	MM	AA	HORAS		

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN			CAPACITACIÓN	X	REUNIÓN INFORMATIVA		OTROS		
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Inicial	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Confirmatoria	EVALUACIÓN (APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS)
1	CARLOS CARDOZO	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	MAESTRO DE OBRA	97.610.862	—			
2	DIOMEDES PERILLA	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	MAESTRO DE OBRA	1.007.584.885	Diomedes			
3	JUAN DIEGO GAITAN	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	1.007.294.890	Diego			
4	DAVIAN RAUL CARDOZO	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	OFICIAL DE OBRA	1.006.701.688	Davian			
5	ARLEY CASTILLO TEJADA	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	1.026.552.999	—			
6	ALEXIS CHAVEZ	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	1.007.417.771	Alexis			
7	MARLON PABON	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	1.048.841.600	Marlon Pabon			
8	JOSE DOMINGO GONZALEZ	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	17.590.685	—			
9	JAKSON JAVIER MANUEL VITOLA	CONCRETOS Y ENCOFRADOS CARDOZO	AYUDANTE DE OBRA	1.002.366.422	Jakson			
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

*** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

64

Scanned with CamScanner

117414

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-SH-01 REVISIÓN: 7 FECHA: 02-02-2016 PAGINA: 1 DE 1
CV	REGISTRO DE ASISTENCIA	

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAME

FECHA: 14 (DD)	3 (MM)	2026 (AA)	DURACIÓN: 0.5 HORAS	FACILITADOR O INSTRUCTOR: Isnury Romero

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN		REINDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X	REUNIÓN INFORMATIVA		OTROS	
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Inicial	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Confirmatoria	EVALUACIÓN (APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS)
1	JAIVER DAVID VALENCIA LAGUNA	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.120.385.188	David			
2	FERNEY PEREZ RAMIREZ	CONSTRUCCIONES BEJARANO	OFICIAL DE OBRA	1.097.608.521				
3	MIGUEL BEJARANO	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	79.670.027				
4	ARLEY FERMENIO MELGAREJO URREA	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.059.608.205	Arley M			
5	EINER FABIAN RAMIREZ	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.123.141.231	— " —			
6	JHONNATAN ESCALONA	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.092.647.103	— " —			
7	HECTOR BALLESTEROS	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	80.774.400	Hector			
8	RICARDO BALLESTEROS	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	80.769.234	Ricardo			
9	FREDY LEON GARCIA	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.005.294.878	Fredy			
10	JESUS HUMBERTO JAIMES SOSA	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.094.350.013				
11	REINEL RAMIREZ	CONSTRUCCIONES BEJARANO	OFICIAL DE OBRA	1.193.240.322	— " —			
12	JOSE LUIS CRUZ SAAVEDRA		AYUDANTE DE OBRA	1.123.142.589	— " —			
13	KEVIN ROBERTO FONSECA	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.023.028.210	— " —			
14	DIEGO LOZANO	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.053.724.315	— " —			
15	GUILLERMO CARRILLO	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	1.094.347.455				
16	FAIBER MUNAS	CONSTRUCCIONES BEJARANO	OFICIAL DE OBRA	93.236.614				
17	JHONNYS FUENTES	CONSTRUCCIONES BEJARANO	AYUDANTE DE OBRA	7.724.641				
18								
19								
20								
21								

*** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

11-1

Scanned with CamScanner

117415

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-RH-01 REVISIÓN 2
	REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA 02-02-2018 PAGINA 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAME

FECHA: 24 (DD) / 3 (MM) / 2026 (AA) DURACIÓN: 0.5 HORAS | FACILITADOR O INSTRUCTOR: Jenny Romero

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN		REINDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X	REUNIÓN INFORMATIVA		OTROS	
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

Nº	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: POSITIVO	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: NEGATIVO	EVALUACIÓN LAPICA PARA CAPACITACIONES Y (ENTRENAMIENTOS)
2	JAVIER ENSIGO ARACANA	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	AYUDANTE DE OBRA	1.007.897.609				
3	YIMY ALEXANDER ALVAREZ GOMEZ	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	AYUDANTE DE OBRA	1.116.202.610				
4	FLORESMIRO VARGAS ROJAS	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	AYUDANTE DE OBRA	12.164.244				
5	DANIEL STIVEN VARGAS ROJAS	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	AYUDANTE DE OBRA	1.077.865.520				
6	JOSE LUIS MANRIQUE ALDANA	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	SUPERVISOR DE OBRA	14.138.678				
7	ALBERTO CARVAJAL HOYOS	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	AYUDANTE DE OBRA	1.123.331.311				
8	EDWAR RODRIGUEZ VELASQUEZ	PORTAL AMBIENTAL RY& S.A.S	AYUDANTE DE OBRA	1.006.549.040				
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								

*** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

4.1

Scanned with CamScanner

117416

CV	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-01 REVISIÓN: 7
	REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA: 02-02-2016 PAGINA: 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAMENE

FECHA: 14 (DD) 3 (MM) 2026 (AA) DURACIÓN: (HORAS) | FACILITADOR O INSTRUCTOR: Ismeny Romero

TEMA: RIESGO MECANICO

INDUCCIÓN		REINDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X	REUNION INFORMATIVA		OTROS	
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	RESULTADO PRUEBA DE ALCOHOLEMIA		EVALUACIÓN (APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS)
						Inicial	Confirmatoria	
1	Jorge Luis Alcazith ✓	Mayapo	conductor	1076 866 377				
2	Julio Cesar Gomez ✓	CUCO	Operador	1076[illegible]91				
3	Otoniel Osorio ✓	CUCO	Topografo	79696413				
4	Mariela Vitovis C ✓	CUCO	Contratadora	1123266970	Mariela			
5	Yeison Lopez ✓	CUCO	Ayudante	1119941755	Yeison			
6	Steven Ruiz Oquendo ✓	CUCO	Cadenero	1123141739	Steven Ruiz			
7	Juan David Ceballos ✓	CUCO	CADenero Ayudante	1076[illegible]776				
8	Brayan ✓	CUCO		1122962556	Brayan			
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

8:6

Scanned with CamScanner

1124/17

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO FOR-PH-03 REVISIÓN 7
CV	REGISTRO DE ASISTENCIA	FECHA 02-02-2015 PAGINA 1 DE 1

SEDE O PROYECTO: MEJORAMIENTO DE LOS CORREDORES VIALES URIBE-PAPAME

FECHA: 14 (DD) 3 (MM) 2021 (AA) DURACIÓN HORAS: 0.5 | FACILITADOR O INSTRUCTOR:

TEMA: **RIESGO MECANICO**

INDUCCIÓN				CAPACITACIÓN	X	REUNIÓN INFORMATIVA		OTROS	
INDUCCIÓN ESPECIFICA		CHARLA		BRIEFING		REUNIÓN GENERAL		CUAL?	

N°	NOMBRE	EMPRESA	CARGO	CEDULA	FIRMA	PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Inicial	PRUEBA DE ALCOHOLEMIA: Confirmatoria	EVALUACION APLICA PARA CAPACITACIONES Y ENTRENAMIENTOS
1	JESUS SANTIAGO ORTIZ ✓	BUILD ALTERNATIVA SAS	AYUDANTE DE OBRA	1.122.514.257				
2	JOHN JAIRO IZQUIERDO SANCHEZ ✓	BUILD ALTERNATIVA SAS	MAESTRO DE OBRA	9.096.000				
3	JHONATAN RENED ARANGO	BUILD ALTERNATIVA SAS	OFICIAL DE OBRA	4.514.254				
4	HECTOR FABIO VALENCIA	BUILD ALTERNATIVA SAS	OFICIAL DE OBRA	97.613.885				
5	ROBINSON BAUTISTA ✓	BUILD ALTERNATIVA SAS	OFICIAL DE OBRA	97.513.911				
6	PEDRO JIMENEZ ✓	BUILD ALTERNATIVA SAS	OFICIAL DE OBRA	8.605.081				
7	SEGUNDO FRANK SOLIS	BUILD ALTERNATIVA SAS	OFICIAL DE OBRA	1.087.114.029				
8	MARLON MUÑOZ MARTINEZ	BUILD ALTERNATIVA SAS	AYUDANTE DE OBRA	122.516.413				
9	FRANKLIN COLMENARES ✓	BUILD ALTERNATIVA SAS	BUILD ALTERNATIVA SAS	85.000.491				
10	Evar N°5192 ✓	" "	[illegible]	97611949				
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								

*** POR FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA CLARA Y LEGIBLE

G-P

Scanned with CamScanner

11/7/18

CAPACITACIÓN: proceso educativo a corto plazo de mínimo 1 hora de duración o formación que utiliza un procedimiento planeado, sistemático y organizado, mediante el cual, el trabajador adquiere e incrementa sus conocimientos, destrezas y habilidades, técnicas, teóricas y prácticas necesarias para acrecentar la eficacia en el logro de las metas organizacionales. (**Entregables**: Informe-registro fotográfico, lista de asistencia y evaluación de capacitación; si es virtual soporte de la difusión, material y entregables de la capacitación)

CAMPAÑA: se asume como el conjunto de acciones que, de forma creativa y participativa, dirigen al trabajador por diferentes actividades diseñadas para crear un cambio de comportamiento. La campaña busca un espacio donde se desarrollen habilidades de manera que se maximizar el aprendizaje y la retención. (**Entregables**: Informe-registro fotográfico y listado de asistencia)

ACTIVIDADES DE BIENESTAR: ARTÍCULO 21. Reglamentado por el Decreto 1172 de 1991. Adicionase al Capítulo II del Título VI Parte Primera del Código Sustantivo del Trabajo el siguiente artículo: En las empresas con más de cincuenta (50) trabajadores que laboren cuarenta y ocho (48) horas a la semana, estos tendrán derecho a que dos (2) horas de dicha jornada, por cuenta del empleador, se dediquen exclusivamente a actividades recreativas, culturales, deportivas o de capacitación. (**Entregables**: Informe-registro fotográfico y listado de asistencia

117419

	CONSORCIO VIAL CONEXIÓN ORINOQUIA	CODIGO: FOR-RH-22
		REVISIÓN: 1
	INFORME DE ACTIVIDADES DE CAPACITACIÓN, CAMPAÑA Y BIENESTAR	FECHA: 04-02-2021
		PAGINA: 2 de 2

DATOS GENERALES						
1. Centro e trabajo:	**Consorcio Vial Conexion Orinoquia**					
2. Quien dirige la actividad	RICARDO REYES Y EDNA/KATTERINE GARZON SANCHEZ/ISNERY ROMERO					
3. El informe corresponde a:	Capacitación	X	Campaña		Bienestar	
4. Tema : PROGRAMAS DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO						
5. Orientación de la actividad: Señale de una de las siguientes opciones						
Seguridad		COPASST		Seguridad Vial		
Salud en el trabajo	X	Brigadista		Bienestar		
Medio ambiente		Comité de convivencia		Otro		
Recreativa		Cultural		Deportiva		
6. Tipo	Virtual		Presencial			
7. Requiere evaluación	NO		SI			
8. Requiere evaluación	NO		SI			
9. Duración en horas	1 HORA					
10. Número de personas	109					

117420



ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)

Objetivo: Capacitar a todo el personal y brindar las herramientas necesarias para la correcta identificación evaluación y aplicación de controles de seguridad durante los procesos productivos y administrativos que se desarrollan en C.V.C.O.

Fecha: 5-03-2026

117421



META: Capacitar al 100% sobre ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)

ALCANCE: Aplica para todo el personal quien realiza actividades para el Consorcio Vial Conexión Orinoquia.

117422

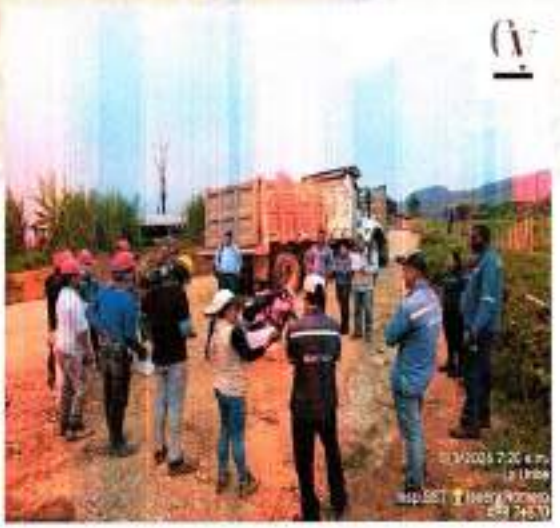


DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD:

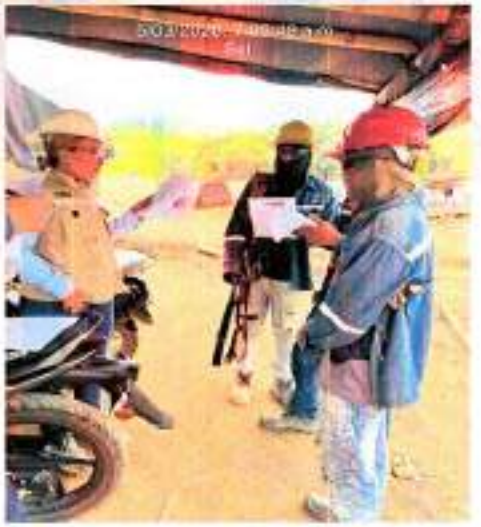
1. Se realiza capacitación sobre ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD).
2. Se solicita realizar grupos de tres (3), y se procede a realizar evaluación con cinco (5) preguntas de marcar la pregunta correcta.
3. Adicional, se solicita realizar evaluación del capacitador que se encuentra como anexo a la evaluación.
4. Al culminar se da los agradecimientos por la buena participación, despejando dudas y resolviendo cada una de las preguntas de la evaluación.

117423.

REGISTRO FOTOGRAFICO







117424

CONCLUSIONES

La capacitación nos permite entender que el sistema auditivo no es solo un receptor de sonidos, sino una estructura biológica compleja y delicada que, una vez dañada, tiene una capacidad de recuperación extremadamente limitada, Hemos aprendido que el oído interno, específicamente las células ciliadas en la cóclea, son el eslabón más débil frente al ruido. A diferencia de otros tejidos del cuerpo, estas células no se regeneran. El daño acumulativo por niveles altos de decibeles (dB) conduce a una pérdida auditiva irreversible.

117425

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 5	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Jhon Izquierdo, Jeisson Lopez			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:	Miguel Acuña			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Edwar Rodriguez Velasquez / Floreiro Barrios Rojas			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Pintor Mateo / Pintor - Albañil contratista			
Empresa:	Holbeck SAS-CAT / Independiente			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta.

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
X. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido
X. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

X. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

X. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
X. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD 5**	**MM 03**	**AA 2026**	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 5	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al timpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea dé los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Ands Rodrigues Reyes garcia			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Aprendiz SENA			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD 5**	**MM 03**	**AA 2026**	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	(Pedro Jimeno) Alvarado			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Seguridad Op. 2			
Empresa:	Asociados Reunidos			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
X B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
X D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

X A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
X D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
X B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

1174933

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Supervisor SST			
Empresa:				
Responsable:				
Cargo:				
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	[illegible]			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas, la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	[illegible]			
Empresa:	[illegible]			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Otoniel Osma - Topografo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Erika Montenegro - Controladora			
Empresa:	Juan Tomas Regalado. - Ayudante.			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al timpano por cera.
X Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
X A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

X 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

X El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
X Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	[illegible]			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Cristian Herrera			
Empresa:	Daniel Hernandez			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Victor Beltran			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Cesar castillo			
Empresa:	Angelica arenas			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Alex AGUIAR Jhon Rut			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:	Cartón Colombia			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 5	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Jose Hones. Ilse Angel Lucia Zamora			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Coordinadora Arturo Gonzalez			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis mediá aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Jorge Hernandez Angel Sarmiento Carlos Vargas			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Colaboradores			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Mauricio Ruiz - Willinton Ruiz - Arcadio Salas			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Laboratorista - minero - operador pajarita			
Empresa:	CVUO - ELP - TSJ.			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta.

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

   A. Daño al tímpano por cera.
   X B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
   C. Infección del oído medio.
   D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

   A. Otitis media aguda.
   B. Hipoacusia conductiva.
   X C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
   D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

   X A. 85 dB.
   B. 40 dB.
   C. 10 dB
   D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

   X A. El oído externo del oído medio.
   B. El conducto auditivo de la oreja
   C. La cóclea de los canales semicirculares.
   D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

   A. Oído medio.
   X B. Oído interno.
   C. Oído externo
   D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 5	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Ruben Lopez – Bernabel			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

   A. Daño al tímpano por cera.
   (B) Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
   C. Infección del oído medio.
   D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

   A. Otitis media aguda.
   (B) Hipoacusia conductiva.
   C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
   D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

   (A) 85 dB.
   B. 40 dB.
   C. 10 dB
   D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

   (A) El oído externo del oído medio.
   B. El conducto auditivo de la oreja
   C. La cóclea de los canales semicirculares.
   D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

   A. Oído medio.
   (B) Oído interno.
   C. Oído externo
   D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Edwin Diaz - Wilson Mendoza			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Op. planta - Aux planta			
Empresa:	T.S.T			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

   A. Daño al tímpano por cera.
   B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
   C. Infección del oído medio.
   X A. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

   A. Otitis media aguda,
   B. Hipoacusia conductiva.
   C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
   X B. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

   X A. 85 dB.
   B. 40 dB.
   C. 10 dB
   D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

   A. El oído externo del oído medio.
   B. El conducto auditivo de la oreja
   C. La cóclea de los canales semicirculares.
   X D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

   A. Oído medio.
   X B. Oído interno.
   C. Oído externo
   D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Daily Juliana Becerra.			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Auxiliar Recursos Humanos			
Empresa:	CVCO. Jessica Ayala			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Reynaldo Polocche			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Neidy Beltran			
Empresa:	Jhony Tuano			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Dielver Herrera Flores Tero			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Conductor Ay Mecanica			
Empresa:	CYCO TSU			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

   A. Daño al tímpano por cera.
   B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
   C. Infección del oído medio.
   D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

   A. Otitis media aguda.
   B. Hipoacusia conductiva.
   C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
   D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

   A. 85 dB.
   B. 40 dB.
   C. 10 dB
   D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

   A. El oído externo del oído medio.
   B. El conducto auditivo de la oreja
   C. La cóclea de los canales semicirculares.
   D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

   A. Oído medio.
   B. Oído interno.
   C. Oído externo
   D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	**DD** 5	**MM** 03	**AA** 2026	**Objetivo de la evaluación:**
Nombre:	Pascual Gabriel — ANYERSON R			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Conductor y Soldador			
Empresa:	Meyan — Y CYCO			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
X B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
X C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

X A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
X D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
X B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5 MM 03 AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Fonseca Medellin, Adaly Perez Claudia J	Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Conductor, Servicios Generales, Aux Adm.	
Empresa:	CNCO, TST.	
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina	
Cargo:	Supervisor SST	
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)	

- Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al timpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda,
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido..
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:				Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

1174552

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Julian Valdes Diego Galindo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	OFC			
Empresa:				
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
X. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
X. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

X. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

X. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
X. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	[illegible]			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:				
Empresa:	[illegible]			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

   A. Daño al tímpano por cera.
   B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
   C. Infección del oído medio.
   D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

   A. Otitis media aguda,
   B. Hipoacusia conductiva.
   C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
   D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

   A. 85 dB.
   B. 40 dB.
   C. 10 dB
   D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

   A. El oído externo del oído medio.
   B. El conducto auditivo de la oreja
   C. La cóclea de los canales semicirculares.
   D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

   A. Oído medio.
   B. Oído interno.
   C. Oído externo
   D. Ninguna de las anteriores

EVALUACIÓN DE CAPACITACIÓN

Fecha	DD 5	MM 03	AA 2026	Objetivo de la evaluación:
Nombre:	Ener Carrón, Carlos, Gustavo, jose Ricardo			Evaluar la eficacia de las capacitaciones, razón por la cual es importante que sus respuestas sean objetivas; la información que usted nos suministre nos servirá para mejorar en futuras capacitaciones que contribuya en ampliar las competencias laborales.
Cargo:	Aseador, Conductor, Auxiliar Gomez, Aseador.			
Empresa:	Aseo Ltda.			
Responsable:	Ricardo Reyes Ospina/ Edna Katherine garzón Sánchez/Isnery romero/catalina			
Cargo:	Supervisor SST			
Tema:	ANATOMÍA Y FISIOLOGÍA DEL OÍDO (RUIDO Y EFECTOS PARA LA SALUD)			

Marque con una (X) la respuesta que considere correcta:

1. ¿Cuál es la causa principal de la pérdida auditiva inducida por el ruido?

A. Daño al tímpano por cera.
B. Daño a las células ciliadas sensoriales en la cóclea.
C. Infección del oído medio.
D. Ninguna de las anteriores.

2. ¿Qué nombre recibe el daño auditivo irreversible causado por la exposición prolongada a niveles altos de ruido, que afecta principalmente a las células ciliadas?

A. Otitis media aguda.
B. Hipoacusia conductiva.
C. Hipoacusia neurosensorial inducida por ruido.
D. A y B son correctas.

3. ¿Cuál es el nivel de intensidad sonora (en decibeles) a partir del cual la OMS advierte que una exposición prolongada puede causar daño auditivo?

A. 85 dB.
B. 40 dB.
C. 10 dB
D. Ninguna de las anteriores

4. ¿La membrana timpánica separa físicamente qué partes del oído?

A. El oído externo del oído medio.
B. El conducto auditivo de la oreja
C. La cóclea de los canales semicirculares.
D. El oído medio del oído interno.

5. ¿En qué parte del oído se encuentra la cóclea (o caracol)

A. Oído medio.
B. Oído interno.
C. Oído externo
D. Ninguna de las anteriores