INFORME SST

UNIÓN TEMPORAL
URBANOS Y PAISAJISTAS
CARRERA 10

INFORME N° 1 SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST



CONTRATO DE OBRA CPS-602-2025

CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EN EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI- SANTANDER

PERIODO DE EJECUCIÓN: 17 FEBRERO AL 17 DE MAYO DE 2026

PERIODO DE INFORME: 17 DE FEBRERO AL 17 DE MARZO 2026

SAN VICENTE DE CHUCURI - SANTANDER

TABLA DE CONTENIDO

Pág.

1. LOCALIZACIÓN.....3

2. INTRODUCCION GENERAL.....4

3. OBJETIVO GENERAL.....5

3.1. Objetivos específicos.....5

4. DESCRIPCIÓN DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA OBRA...5

5 Inducción general SST.....6

6 Capacitación uso adecuado de elementos de protección personal.....

7 Capacitación manipulación de herramientas manuales y eléctricas.....7

8 Capacitación primeros auxilios.....7

9 Exámenes médicos ocupacionales.....7

10 Señalización preventiva y reglamentaría en las áreas de trabajo.....8

9. Demarcación y delimitación de obra.....8

10. VERIFICACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL.....8

11. ANEXOS.....9

1. LOCALIZACIÓN

La obra se desarrolla en el casco urbano del municipio de San Vicente de Chucuri en la carrera 10 entre calles 11 y 12

Coordenadas de la carrera 10 entre calles 11 y 12 del casco urbano del municipio de San Vicente de Chucuri

- N: 6°, 52', 50".
- w: 73° 24, 31".



Figura 1. Ubicación Detallada de la obra (Fuente Google Earth)

2. INTRODUCCION GENERAL

El presente informe de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) se elabora en el marco del desarrollo del contrato de obra pública cuyo objeto es la optimización del sistema de alcantarillado, acueducto y obras complementarias en el barrio El Centro, carrera 10 entre calles 11 y 12 del municipio de San Vicente de Chucurí – Santander. Este documento tiene como propósito principal establecer los lineamientos, acciones y medidas necesarias para la identificación, evaluación y control de los riesgos laborales asociados a las actividades propias del proyecto.

En concordancia con la normatividad vigente en Colombia en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, el informe busca garantizar condiciones de trabajo seguras y saludables para todo el personal involucrado, incluyendo trabajadores directos, contratistas y demás actores que intervienen en la ejecución de la obra. Asimismo, se enfoca en la prevención de accidentes de trabajo, enfermedades laborales y en la promoción de una cultura de autocuidado y responsabilidad colectiva.

Dada la naturaleza de las actividades a desarrollar —que incluyen excavaciones, instalación de redes hidráulicas, manejo de maquinaria y trabajos en vía pública—, se hace indispensable la implementación de controles operacionales efectivos, el uso adecuado de elementos de protección personal (EPP) y el cumplimiento estricto de los procedimientos establecidos.

Finalmente, este informe se constituye como una herramienta fundamental para el seguimiento y mejora continua del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) dentro del proyecto, contribuyendo al cumplimiento de los objetivos contractuales, la protección de la integridad de los trabajadores y el bienestar de la comunidad del municipio de San Vicente de Chucurí.

3. OBJETIVO GENERAL

Establecer los lineamientos y acciones del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para la ejecución del contrato de obra pública de optimización del sistema de alcantarillado, acueducto y obras complementarias en el barrio El Centro, del municipio de San Vicente de Chucurí – Santander, con el fin de prevenir accidentes de trabajo, enfermedades laborales y promover condiciones seguras y saludables para todos los trabajadores involucrados en el proyecto

3.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Diseñar e implementar estrategias de promoción y prevención en Seguridad y Salud en el Trabajo, conforme a la normativa legal vigente y a las condiciones particulares de la obra de adecuación menor.
- Asegurar la provisión, disponibilidad y correcto uso de los Elementos de Protección Personal (EPP), así como el cumplimiento de los protocolos de bioseguridad por parte del personal involucrado en las actividades de adecuación.
- Establecer mecanismos de control, verificación y seguimiento que permitan evaluar de manera continua el cumplimiento de los lineamientos del SG-SST durante todas las etapas del proyecto de adecuación.
- Promover una cultura de autocuidado, prevención y responsabilidad compartida, fortaleciendo las prácticas seguras y la conciencia frente a los riesgos laborales entre trabajadores y contratistas participantes en la obra.
- Cumplir con la normatividad legal vigente en Colombia en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo aplicable al sector de la construcción.

4. DESCRIPCION DE LAS ACTIVIDADES A DESARROLLAR EN LA OBRA

- **Preliminares**

- Localizacion y replanteo
- Demolicion de estructura de pavimentos existentes
- Demolicion de andenes
- Demolicion de coronas de pozos

- **Movimiento de tierra**

- Conformación de la calzada existente
- Excavación mecánica en material común
- Excavaciones manuales
- Sum/inst de afirmado compactado
- Sub base granular clase C
- Retiro de material sobrante

- **Estructura de pavimento**

- Concreto resistencia 21 Mpa (D)
- Sum/inst de bordillo en concreto prefabricado 3000 psi
- Acero de refuerzo fy 420 Mpa
- Sum/inst de adoquín vehicular multicolor según diseño en mortero

- **Sistema sanitario, pluvial y acueducto**

- Excavaciones varias
- Sum/inst tubería PVC 10"
- Relleno compactado para estructuras
- Adecuación y emboquillado de cilindro y cono de pozos existentes y adecuación de coronas
- Canal de drenaje pluvial en polyconcreto
- Caja de inspección
- Sum/inst silla yee 10 x6
- Sum/inst de tubería 6"
- Sum/inst de tubería de 3 RDE 21

- Acometidas hidráulicas en tubería de ¾ RDE 21

- **Obras complementarias**

- Sum/inst adoquín peatonal tipo deck

- Sum/inst de adoquín peatonal multicolor en concreto

- Sum/inst loseta táctil prefabricada en concreto

- Sum/inst prado

- Sum/inst de árboles foráneos ornamentales

- Sum/Inst de bolardos en concreto

- Sum/inst de banca en concreto

- Sum/inst de kit de punto ecológico

5. INDUCCIÓN GENERAL SST

En el marco de la ejecución del contrato de obra pública para la optimización del sistema de alcantarillado, acueducto y obras complementarias en el barrio El Centro del municipio de San Vicente de Chucurí – Santander, se llevó a cabo la capacitación de inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), dirigida a todo el personal vinculado al proyecto, incluyendo trabajadores, contratistas y subcontratistas.

Esta actividad tuvo como objetivo principal proporcionar a los participantes los conocimientos básicos necesarios para el desarrollo seguro de sus labores, así como dar a conocer los riesgos asociados a las actividades propias de la obra y las medidas de prevención y control establecidas dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

Durante la inducción se abordaron temas fundamentales como: identificación de peligros y valoración de riesgos, uso adecuado de los elementos de protección personal (EPP), procedimientos seguros de trabajo, normas de seguridad en excavaciones y manejo de maquinaria, señalización de áreas de trabajo, plan de emergencias, reporte de incidentes y accidentes, y responsabilidades de los trabajadores en materia de SST. Asimismo, se hizo énfasis en la importancia del autocuidado, el cumplimiento de las normas de seguridad y la participación activa en las actividades de prevención, con el fin de reducir la probabilidad de ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades laborales.

La capacitación fue desarrollada por el responsable del SG-SST del proyecto, dejando registro de asistencia y evidencia fotográfica como soporte del cumplimiento de esta actividad, en concordancia con la normatividad vigente en Colombia.

Ver Anexo 1. Registro y asistencia y fotográfico

6. CAPACITACION USO ADECUADO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL EPP

En el desarrollo del proyecto, se realizó la capacitación sobre el uso adecuado de los Elementos de Protección Personal (EPP), dirigida a todo el personal vinculado a la obra. Esta actividad tuvo como finalidad instruir a los trabajadores sobre la correcta selección, uso, mantenimiento y almacenamiento de los EPP, de acuerdo con los riesgos identificados en cada actividad.

Durante la capacitación se enfatizó en la importancia del uso permanente de los EPP como medida fundamental de prevención, así como en la responsabilidad individual de cada trabajador para su adecuado cuidado y utilización.

Esta acción contribuye a la mitigación de riesgos laborales y al fortalecimiento de la cultura de seguridad en el desarrollo del proyecto. **Ver Anexo 2. Registro y asistencia y fotográfico**

7. CAPACITACION EN MANIPULACION DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELECTRICAS

En el programa de higiene industrial se desarrollan capacitaciones de conceptos básicos en salud, peligro y riesgo que ocasionan daño a la salud derivados del trabajo y reflejados en accidentes, incidentes y enfermedades profesionales.

Se llevó a cabo capacitación de identificación de peligros asociados al uso de herramientas manuales y eléctricas, evaluación y control de riesgos, cortes con objetos y herramientas, contactos eléctricos, sobreesfuerzos, atrapamiento por o entre máquinas, proyección de partículas, señalización y EPP.

Se realizó inspecciones periódicas del estado, uso y almacenamiento de las herramientas utilizadas en las actividades.

Ver Anexo 3. Lista de asistencia, registro fotográfico

8. CAPACITACION DE PRIMEROS AUXILIOS

En el marco de la ejecución del proyecto, se llevó a cabo la capacitación en primeros auxilios dirigida al personal vinculado a la obra, con el propósito de brindar conocimientos básicos para la atención oportuna de emergencias que puedan presentarse durante el desarrollo de las actividades.

Durante la jornada se abordaron temas como evaluación inicial del lesionado, atención de heridas, control de hemorragias, manejo de fracturas, reanimación básica y activación de la cadena de emergencia. Asimismo, se destacó la importancia de actuar de manera rápida, segura y coordinada ante cualquier eventualidad.

Esta capacitación fortalece la capacidad de respuesta del personal frente a situaciones de emergencia, contribuyendo a la protección de la vida y la integridad de los trabajadores en el proyecto.

Ver anexo 4. Registro de asistencia y fotográfico.

9. EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES

En cumplimiento según Resolución 0312 de 2019, Aplicación de evaluaciones medicas ocupacionales para los trabajadores vinculados a la obra con el objetivo de identificar condiciones adecuadas en salud y bienestar para ejercer las labores dentro de la obra.

Ver Anexo 5. Conceptos médicos exámenes ocupacionales

10. SEÑALIZACION PREVENTIVA Y REGLAMENTARÍA EN LAS ÁREAS DE TRABAJO Y UBICACIÓN DE EXTINTOR EN LA OBRA

Se realiza la implementación y seguimiento en la obra donde se contempla las diferentes herramientas y señalización que tiene la obra para el desarrollo y ejecución de las actividades, el cual permite al personal encargado del departamento de gestión revisar y realizar observación de herramientas y/o señalización que se requiera en acciones de mejora continua y cumplir con lo estipulado en el Plan de gestión de obra.

Ver anexo 6. Registro fotográfico señalización y ubicación de extintor

11. DEMARCACIÓN Y LIMITACIÓN DE LA OBRA.

Esta actividad se le da continuidad para seguir comunicando y da a conocer y a entender a la comunidad aledaña el cuidado que se debe tener y así mantener la distancia de la misma para evitar accidentes.

Ver anexo 7. Registro fotográfico.

12. VERIFICACIÓN DEL PAGO DE SEGURIDAD SOCIAL

Se realiza verificación del pago de la seguridad social para los trabajadores afiliados y dar cumplimiento en la normatividad legal vigente en gestión integral de seguridad social en el mes de febrero del 2026

Ver anexo 8. Planilla de pago durante el periodo del mes de febrero de 2026.

11. ANEXOS

Anexo 1. Registro de asistencia y fotográfico Inducción SST.

Anexo 2. Registro de asistencia y fotográfico capacitación uso de EPP y actas de entrega.

Anexo 3. Registro de asistencia y fotográfico capacitación manipulación de herramientas manuales y eléctricas.

Anexo 4. Capacitación primero auxilios

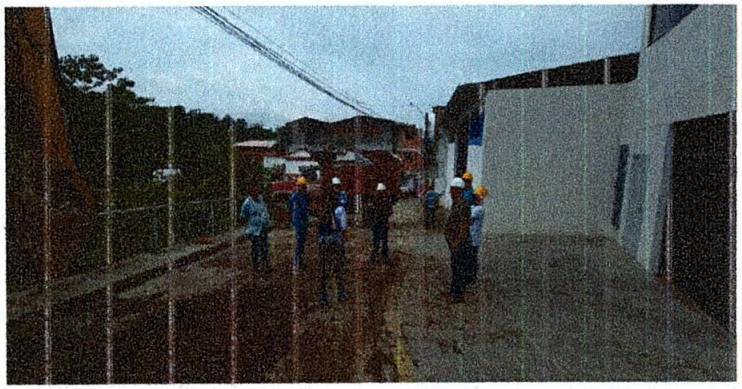
Anexo 5. Conceptos médicos exámenes ocupacionales.

Anexo 6. Señalización preventiva

Anexo7. Demarcación y limitación de la obra

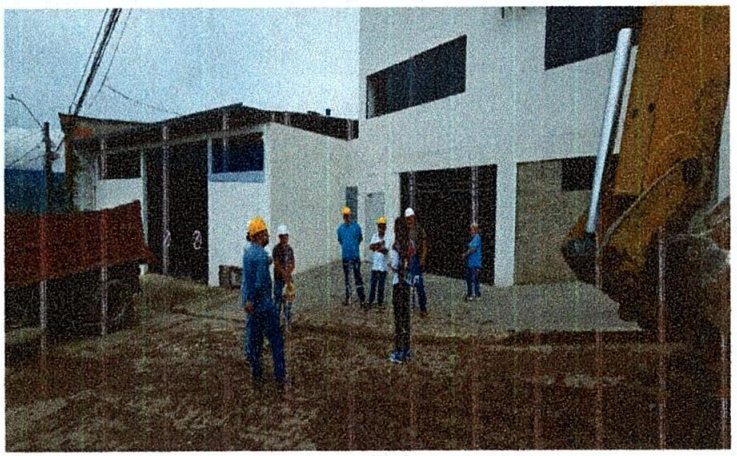
Anexo 8. Pago seguridad social

ANEXO 1. REGISTRO DE ASISTENCIA Y FOTOGRÁFICO INDUCCIÓN SST



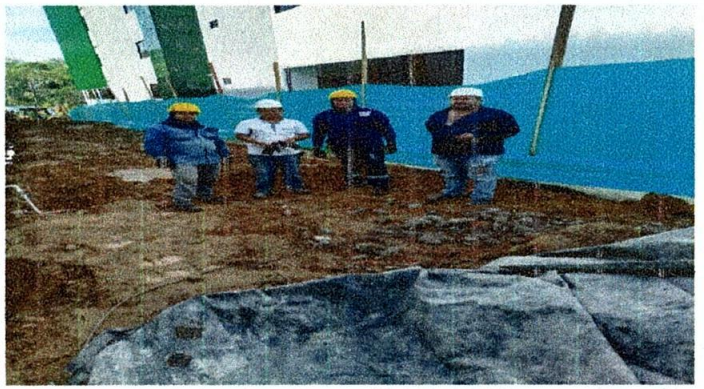






ANEXO 2. REGISTRO DE ASISTENCIA Y FOTOGRÁFICO CAPACITACIÓN USO DE EPP Y ACTAS DE ENTREGA.





"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	**SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**	Código: SST-A-F-02 Versión: 1 Fecha: 10-09-2025 Página 1 de 1
	ACTA DE ELECCION COPASST VIGIA	

ACTA DE ELECCION VIGIA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."

Fecha: 17 de febrero de 2026

Hora: 9: 00 am

Lugar: Municipio San Vicente de Chucuri

Objetivo: Elección y nombramiento del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.

ORDEN DEL DÍA

1. Verificación de la Asistencia
2. Presentación de Generalidades sobre la elección del Vigía de Seguridad y Salud en el Trabajo.
3. Posesión del vigía Electo.

DESARROLLO DE LA REUNIÓN

1. Asistieron los ayudantes de obra, Maestro de construcción, inspector de obra, profesional SST.
2. Se presentaron las generalidades sobre la elección y funcionamiento del vigía en seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo con la Resolución 2013 de 1986, el Decreto 1072 de 2015 y demás normas vigentes complementarias.
3. El representante legal de la Empresa Contratista delega como VIGIA en el área de Seguridad y Salud en el Trabajo al Señor **NESTOR DANIEL PINTO NAVARRO**, con cedula de ciudadanía No. 1.005.564.832 en su cargo de Maestro de obra.
4. Que el periodo de vigencia del cargo como vigía SST será del tiempo correspondido a la ejecución de la obra a partir de la conformación del mismo.

Siendo las 9:00 am del día 17 de febrero de 2026 y cumplido el objetivo, se dio por terminada la reunión en constancia firman:

MAYRA ALEJANDRA CARREÑO
PROFESIONAL SST

NESTO DANIEL PINTO NAVARRO
MAESTRO DE OBRA

VILNER JOHANY MURILLO DELGADO

R.L U.T. URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN		CÓDIGO
			SST-F-02
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	VERSIÓN
	2/02/2026	REPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	23	02	2026	HORA INICIO	9:00	HORA FIN	10:00	LUGAR	San Vicente Chucuri				
FACILITADOR/ PROFESIONAL SSGT	Mayra Alejandra Cuervo					CÉDULA	1.098.732.719			FIRMA			
TIPO DE EVENTO	CAPACITACIÓN	X	CHARLA		REUNIÓN		ENTRENAMIENTO			OTRO			
TEMA	Inducción al sistema de Seguridad y Salud en el trabajo												

PUNTOS TRATADOS

Se realizo capacitacion para los empleados con el Fin de informar sobre los riesgos laborales, la politica de seguridad, peligros especificos del puesto y plan de emergencias

II. ASISTENTES

N°	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Nestor Daniel Plata	1095[illegible]	maestro	
2	Gilberto Rincon	1098645427	oficial	
3	JAVIER MURILLO	91040492	INSPECTOR	
4	Luis Castillo	19619429	YA	
5	Oscar Daniel León S.	1102214290	obrero	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

III. OBSERVACIONES

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN		CÓDIGO
			SST-F-02
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	VERSIÓN
	2/02/2026	REPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	24	02	2026	HORA INICIO	9:00	HORA FIN	10:00	LUGAR	San Vicente Chucu
FACILITADOR/ PROFESIONAL SSGT	Mayra Alejandra Cardo					CÉDULA	1.090.732.716	FIRMA	

TIPO DE EVENTO	CAPACITACIÓN	X	CHARLA		REUNIÓN		ENTRENAMIENTO		OTRO	

TEMA	Uso adecuado de Elementos de protección personal

PUNTOS TRATADOS

Esta capacitación se realiza con el fin de garantizar la seguridad laboral, enseñando a los trabajadores a seleccionar, ajustar, inspeccionar, mantener y almacenar correctamente su equipo.

II. ASISTENTES

N°	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Nestor Duarte Pinto	1005641832	maestro	
2	Gilberto Bincon	1098645427	oficial	
3	Oscar Daniel León S	1102714290	Ayudante	
4	Luis Castillo	1061947 29	Ayudante	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

III. OBSERVACIONES

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO
			SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

TRABAJADOR	Javier Eduardo Muñoz Rivera	CEDULA	91.040.492	CARGO	Inspector

FECHA DE ENTREGA: 17/02/2026

III. CONTROL DE ENTREGA

ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	SI X	NO	1		
GUANTES	SI X	NO	1 par		
GAFAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1 par		
OTROS Tapabocas	SI X	NO	1		
	SI	NO			

NOTA

Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.

El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.

NO utilizar los EPP´s en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.

Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.

En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.

Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR					
TRABAJADOR	Nestor Daniel Pinto	CEDULA	1005 564 872	CARGO	Maestro

FECHA DE ENTREGA: 17/02/2026

III. CONTROL DE ENTREGA					
ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	X	NO	1		
GUANTES	X	NO	1 par		
GAFAS DE SEGURIDAD	X	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	X	NO	1 par		
OTROS Tapabocas	SI X	NO	1		
Tapados, Camisa	SI X	NO	1		

NOTA
Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.
El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.
NO utilizar los EPP´s en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.
Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.
En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.
Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

TRABAJADOR	Gilberto Rincon	CEDULA	1.098 645 427	CARGO	Oficial

FECHA DE ENTREGA: 17/02/2026

III. CONTROL DE ENTREGA

ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	SI X	NO	1	Gilberto Rincon	
GUANTES	SI X	NO	1 par.		
GAFAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1 par		
OTROS Tapabocas	SI X	NO	1		
Tapaoidos - Camisa	SI X	NO	1		

NOTA

Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.
El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.
NO utilizar los EPP´s en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.
Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.
En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.
Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

TRABAJADOR	Luis Alfredo Castillo Sandoval	CEDULA	19 619 429	CARGO	Ayudante

FECHA DE ENTREGA: 25/02/2026

III. CONTROL DE ENTREGA

ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	SI X	NO	1		
GUANTES	SI X	NO	1 par		
GAFAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1		
OTROS Tapabocas, Tapaoidos,	SI X	NO	1		
Camisa	SI X	NO	1		

NOTA

Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.

El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.

NO utilizar los EPP´s en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.

Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.

En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.

Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR					
TRABAJADOR	Oscar Daniel Leon	CEDULA	1.102 714 290	CARGO	Ayudante

FECHA DE ENTREGA: 25/02/2026

III. CONTROL DE ENTREGA					
ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	SI X	NO	1		
GUANTES	SI X	NO	1 par		
GAFAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1 par		
OTROS Tapaboca, Tapaoidos	SI X	NO	1		
Camisa	SI X	NO	1		

NOTA
Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.
El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.
NO utilizar los EPP´s en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.
Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.
En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.
Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN		CÓDIGO
			SST-F-02
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	VERSIÓN
	2/02/2026	REPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	03	03	2026	HORA INICIO	10:00	HORA FIN	11:00	LUGAR	San Vicente
FACILITADOR/ PROFESIONAL SSGT	Miguel Alejandro Carrero					CÉDULA	1.098 732 716	FIRMA	

TIPO DE EVENTO	CAPACITACIÓN	X	CHARLA		REUNIÓN		ENTRENAMIENTO		OTRO	

TEMA	Induccion Sistema Seguridad y Salud en el trabajo – Uso de EPP

PUNTOS TRATADOS

Se realizo capacitacion al personal nuevo con el fin de informar sobre los riesgos laborales, politicas de seguridad y salud en el trabajo peligros especificos del puesto y plan de emergencias. Ademan se Capacito en el uso adecuado de los elementos de proteccion personal

II. ASISTENTES

N°	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Luis Eduardo Palomino	1129501545	Ayudante	
2	Jhon Figueroa	1005564590	Ayudante	
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

III. OBSERVACIONES

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO
			SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR					
TRABAJADOR	Arley Duvan Figueroa Pinto	CEDULA	1.005.554.570	CARGO	Ayudante

FECHA DE ENTREGA: 04/03/2026

III. CONTROL DE ENTREGA					
ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	X SI	NO	1		
GUANTES	X SI	NO	1 par		
GAFAS DE SEGURIDAD	X SI	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	X SI	NO	1 par		
OTROS Tapabocas, tapados	X SI	NO	1		
Camisa	X	NO	1		

NOTA
Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.
El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.
NO utilizar los EPP´s en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.
Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.
En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.
Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		CÓDIGO
			SST-F-01
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	REVISIÓN
	12/02/2026	RESPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN DEL TRABAJADOR

TRABAJADOR	Luis Eduardo Polanco Morelo	CEDULA	1.129 501 545	CARGO	Ayudante

FECHA DE ENTREGA: 04/03/2026

III. CONTROL DE ENTREGA

ELEMENTO A ENTREGAR	BUEN ESTADO		CANTIDAD	FIRMA DEL TRABAJADOR	FIRMA DE QUIEN ENTREGA
CASCO	SI X	NO	1	Luis	
GUANTES	SI X	NO	1 par		
GAFAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1		
BOTAS DE SEGURIDAD	SI X	NO	1 par		
OTROS Tapabocas, tapaoidos	SI X	NO	1		
Camisa	SI X	NO	1		

NOTA

Los elementos de protección personal son para uso exclusivo de su labor.
El deterioro por mal uso o mal almacenamiento es su responsabilidad.
NO utilizar los EPP's en las labores desempeñada representa un incumplimiento de las normas de seguridad y salud en el trabajo, lo cual acarreará un proceso disciplinario.
Mantenga sus Elementos de Protección Personal cerca a usted, siempre a su alcance.
En caso de presentar perdida o daño, favor reportarlo al responsable de seguridad y salud en el trabajo o supervisor del área.
Acepto que he recibido y comprendido las instrucciones de uso y mantenimiento dadas al momento de entrega.

ANEXO 3. REGISTRO DE ASISTENCIA Y FOTOGRÁFICO CAPACITACIÓN MANIPULACIÓN DE HERRAMIENTAS MANUALES Y ELÉCTRICAS.

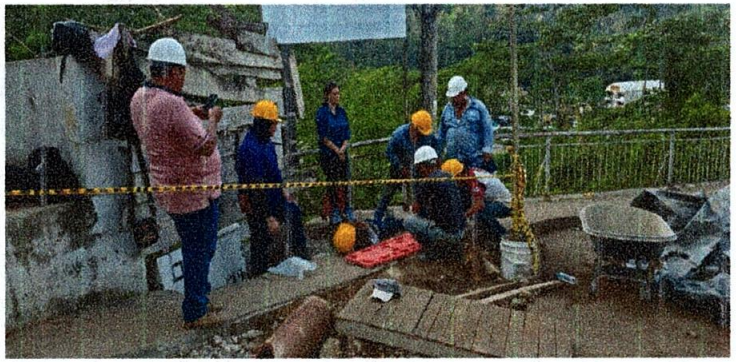


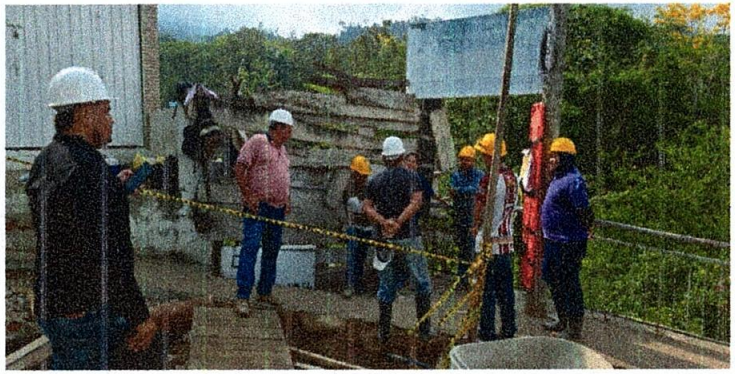


ANEXO 4. REGISTRO DE ASISTENCIA Y EVIDENCIA FOTOGRAFICA CAPACITACION PRIMEROS AUXILIOS









ANEXO 6. EVIDENCIA FOTOGRAFICA SEÑALIZACION PREVENTIVA Y REGLAMENTARIA

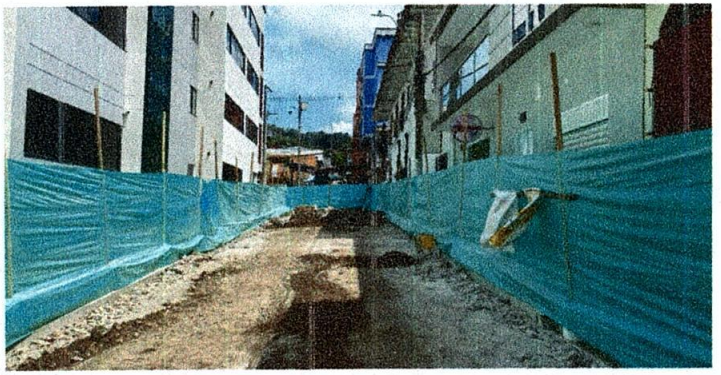








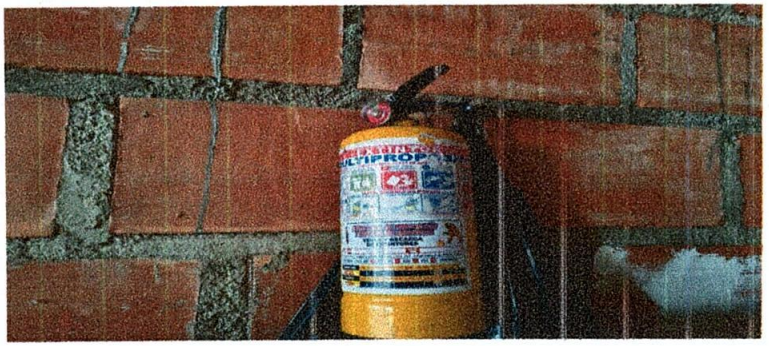
ANEXO 7. EVIDENCIA FOTOGRAFICA DEMARCACION Y LIMITACION DE OBRA

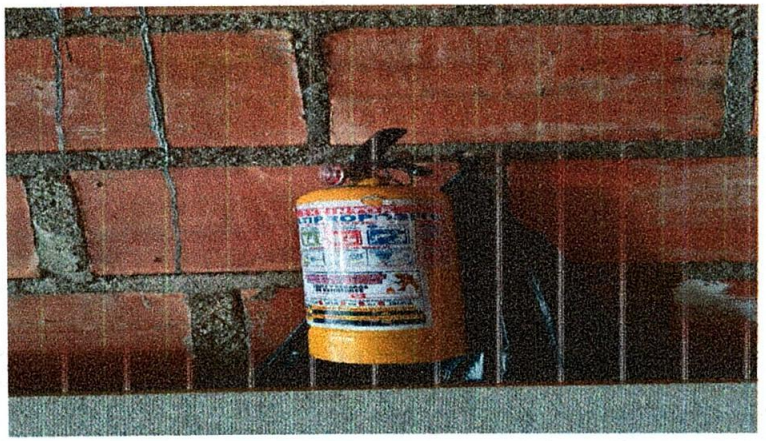












ELABORÓ

MAYRA ALEJANDRA CARREÑO MARTINEZ
ESPECIALISTA EN GERENCIA EN RIESGO LABORALES, SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
LICENCIA N° 05065 de 2024

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN		CÓDIGO
			SST-F-02
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	VERSIÓN
	2/02/2026	REPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	16	03	2026	HORA INICIO	9:30	HORA FIN	10:00	LUGAR	San Vicente Chucuri
FACILITADOR/ PROFESIONAL SSGT	Mayra Alejandra Carre			CÉDULA	1.098 .732 716			FIRMA	
TIPO DE EVENTO	CAPACITACIÓN	X	CHARLA		REUNIÓN		ENTRENAMIENTO		OTRO
TEMA	Capacitacion manipulacion herramienta manuales y electricas								

PUNTOS TRATADOS

Esta capacitacion se realizo con el fin de prevenir accidentes laborales mediante el uso correcto, inspeccion y mantenimiento de herramientas como martillos, destornilladores, pulidora etc

II. ASISTENTES

N°	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Arley Duran Figueroa	1.005569530	ayudante	
2	Luis Eduardo Palomino	1.129501543	Ayudante	Luis
3	Nestor Daniel Perez	1.005.648.32	maestro	
4	Luis castillo	19619429	Ayudante	
5	Gilberto Rincon	1.098c45427	Oficial	Gilberto R
6	JAVIER MURILLO	91 040 492	INSPECTOR	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

III. OBSERVACIONES

"CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDUCTO, Y OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN VICENTE DE CHUCURI – SANTANDER."	CONTROL DE ASISTENCIA CAPACITACIÓN		CÓDIGO
			SST-F-02
	FECHA DE ELABORACIÓN	ELABORÓ	VERSIÓN
	2/02/2026	REPONSABLE SG-SST	1

I. INFORMACIÓN GENERAL

FECHA	03	03	2026	HORA INICIO	9:00	HORA FIN	9:30	LUGAR	San Vicente Chucuri
FACILITADOR/ PROFESIONAL SSGT	María Alejandra Correa					CÉDULA	1.098.732.717	FIRMA	

TIPO DE EVENTO	CAPACITACIÓN	X	CHARLA		REUNIÓN		ENTRENAMIENTO		OTRO	

TEMA: Capacitacion primeros auxilios

PUNTOS TRATADOS

Fortalecer habilidades, estrategias para evaluar, estabilizar y atender a personas en emergencias para el traslado a una entidad de salud o mientras llega la ayuda profesional

II. ASISTENTES

N°	NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA
1	Angy Duran Figueroa	1005564570	ayudante	
2	Luis Eduardo Palomino	1.129.501.545	Ayudante	
3	Javier Murillo	91040492	INSPECTOR	
4	Gilberto Rincon	1098645427	Oficial	
5	Nestor Damian Gantiva	1005564832	APOYO	
6	Luis Castillo	1061947 29	AY	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				

III. OBSERVACIONES

	SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 2/2/2026
	Programa de Inspeccion	
	formato Inspeccion de Herramientas Manuales	Pagina 1 d

LUGAR: San Vicente de Chucuri

PROYECTO: "CONTRATO DE OBRA PUBLICA PARA LA OPTIMIZACION DEL SISTEMA DE ALCANTARILLADO, ACUEDU OBRAS COMPLEMENTARIAS EL BARRIO EL CENTRO CARRERA 10 ENTRE CALLES 11 Y 12 DEL MUNICIPIO DE SAN DE CHUCURI – SANTANDER "

TRABAJO A REALIZAR: Inspeccion herramientas

PERIODO :FEBRERO 2026

INVENTARIO GENERAL Y CONDICIONES DE SEGURIDAD

HERRAMIENTA	REVISION O CONDICIONES INSEGURAS	CANT	FEBRERO														ESTADO	ACCIONES A TC
			B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	OBSESRVACIONES / CONDICION SUBESTANDAR	
Palas	Mango (ajuste, quebrado, astillado, flojo) pala (rota)	6	X		X		X		X		X		X		X			
Picas	Mango (ajuste, quebrado, astillado, flojo), puntas desgastadas	5	X		X		X		X		X		X		X			
Barras	Estado general	3	X		X		X		X		X		X		X			
Paladragas	Mangos (ajuste, quebrado, astillado, flojo), resortes, ejes																	
Cinceles, punteros	Estado (fisuras, remendado), afilados, sin cabeza tipo hongo (con rebaba)	1	X		X		X		X		X		X		X			
Punzon	Recto, adecuado	2	X		X		X		X		X		X		X			
Martillos, porras	Mango (ajuste, quebrado, astillado, flojo), caras, bordes, antichispas	3	X		X		X		X		X		X		X			
Serruchos	Mango, dientes (trabados)																	
Seguetas	Marco, hoja, instalación	1	X		X		X		X		X		X		X			
Carretillas	Armazón (fuerte y recto), valde, llanta, mangos, ruedas (asegurada al armazón)	4	X		X		X		X		X		X		X			
Alicates	Aislamiento, mandibulas no enfrentadas correctamente, mellas, estrías desgastadas	1	X		X		X		X		X		X		X			
Destornilladores	Mango (flojo, suelto), punta (desgastada), doblado	1	X		X		X		X		X		X		X			
Extensiones	Tomas, estado de cables	3	X		X		X		X		X		X		X			
Limas	Cabo, cuerpo (fisuras, grietas, remiendos)																	
Llaves (tubo, expansivas)	Estado (grietas, fisuras, remiendos), dientes (desgastados)	2	X		X		X		X		X		X		X			
Llaves fijas, de golpe	Estado (grietas, fisuras, remiendos), aristas (desgastadas)	10	X		X		X		X		X		X		X			
Cortatubos	Mango (suelto) y palanca (grietas, fisuras)	1	X		X		X		X		X		X		X			
Lasos:	Deshilachaduras, cortes, desgarres, quemaduras, hebras sueltas, costuras rotas	3	X		X		X		X		X		X		X			
Otros:																		

OBSERVACIONES:

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
03/02/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	19/01/1966	**Edad.:**	60
Nombre:	JAVIER EDUARDO MURILLO RIVERO	**Documento:**	C.C. 91040492	**Escolaridad:**	PRIMARIA
Cargo:	MAESTRO DE OBRA	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO
Estado Civil:	SOLTERO	**Dirección:**	CALLE 9 # 3-72		
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Teléfono:**	3208233554	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**		**IMC:**	36.07 **RH:**

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	03/02/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas
Solicitar a la EPS evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por dietética y nutrición

OBSERVACIONES FINALES

El examen estático y dinámico de la columna es normal y sus curvaturas son normales. No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor. A nivel de los diferentes segmentos corporales la exploración osteomuscular es normal y no se evidencian atrofias ni limitaciones de la movilidad significativa, o de importancia ocupacional, ni dolor. Se deben implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, para prevenir patologías osteomusculares y accidentes laborales.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

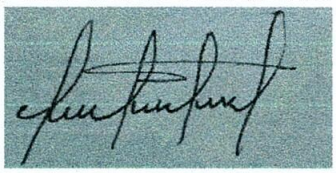
VACUNA COVID-19

No

REMISIONES

Remitido a EPS para el especialista MEDICINA GENERAL - NUTRICION

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que será entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la ocupación de salud



JAVIER EDUARDO MURILLO RIVERO
(91040492)

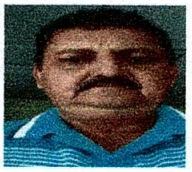
Tatiana Prada G.
Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6787
Esp. Salud Ocupacional

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

REMISIÓN

Fecha
03/02/2026



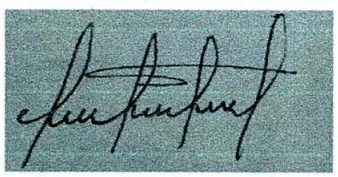
INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	19/01/1966
Nombre:	JAVIER EDUARDO MURILLO RIVERO	**Edad.:**	60
Documento:	C.C. 91040492	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 9 # 3-72	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PRIMARIA	**Cargo:**	MAESTRO DE OBRA
Teléfono:	3208233554	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	

Se remite a: EPS

Especialidad: MEDICINA GENERAL - NUTRICION

ALTERACION DEL PESO



JAVIER EDUARDO MURILLO RIVERO
(91040492)

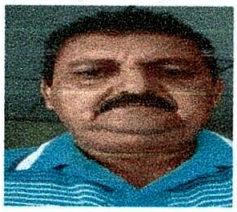
Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 6787
Esp. Salud Ocupacional

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Fecha
03/02/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	19/01/1966
Nombre:	JAVIER EDUARDO MURILLO RIVERO	**Edad.:**	60
Documento:	C.C. 91040492	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 9 # 3-72	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PRIMARIA	**Cargo:**	MAESTRO DE OBRA
Teléfono:	3208233554	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

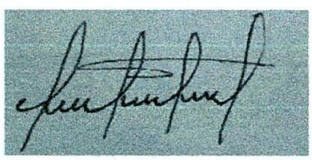
Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas
Solicitar a la EPS evaluación y plan de manejo de su alteración del peso por dietética y nutrición

REMISIONES

EPS
MEDICINA GENERAL - NUTRICION
ALTERACION DEL PESO

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A



JAVIER EDUARDO MURILLO RIVERO
(91040492)

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
03/02/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	05/11/1987	**Edad.:**	38
Nombre:	GILBERTO RINCÓN VALDERRAMA	**Documento:**	C.C. 1098645427	**Escolaridad:**	SECUNDARIA INCO
Cargo:	AYUDANTE	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Dirección:**	CALLE 8 # 2-11		
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Teléfono:**	3206670914	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**		**IMC:**	42.25 **RH:** O +

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	03/02/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas
Se recomienda uso de medias antivarices
Solicitar a la EPS evaluación y plan de manejo de su alteración severa del peso por dietética y nutrición

OBSERVACIONES FINALES

El examen estático y dinámico de la columna es normal y sus curvaturas son normales. No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor. A nivel de los diferentes segmentos corporales la exploración osteomuscular es normal y no se evidencian atrofias ni limitaciones de la movilidad significativa, o de importancia ocupacional, ni dolor. Se deben implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, para prevenir patologías osteomusculares y accidentes laborales.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

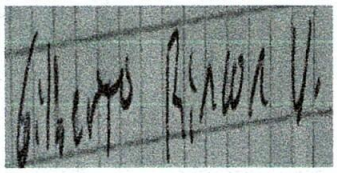
VACUNA COVID-19

No

REMISIONES

Remitido a EPS para el especialista NUTRICION, MEDICINA GENERAL

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud



GILBERTO RINCÓN VALDERRAMA
(1098645427)

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

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

REMISIÓN

Fecha
03/02/2026



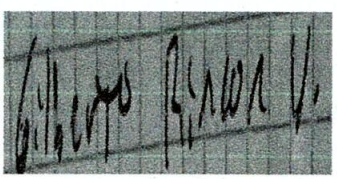
INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	05/11/1987
Nombre:	GILBERTO RINCÓN VALDERRAMA	**Edad.:**	38
Documento:	C.C. 1098645427	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 8 # 2-11	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	SECUNDARIA INCOMPLETA	**Cargo:**	AYUDANTE
Teléfono:	3206670914	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**	

Se remite a: EPS

Especialidad: NUTRICION, MEDICINA GENERAL

ALTERACION DEL PESO.



GILBERTO RINCÓN VALDERRAMA
(1098645427)

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

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Fecha
03/02/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	05/11/1987
Nombre:	GILBERTO RINCÓN VALDERRAMA	**Edad.:**	38
Documento:	C.C. 1098645427	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 8 # 2-11	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	SECUNDARIA INCOMPLETA	**Cargo:**	AYUDANTE
Teléfono:	3206670914	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Artículo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones. tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

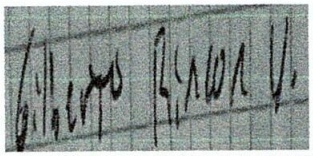
Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas
Se recomienda uso de medias antivarices
Solicitar a la EPS evaluación y plan de manejo de su alteración severa del peso por dietética y nutrición

REMISIONES

EPS
NUTRICION, MEDICINA GENERAL
ALTERACION DEL PESO.

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A



GILBERTO RINCÓN VALDERRAMA
(1098645427)

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
25/02/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	06/05/1982	**Edad.:**	43
Nombre:	LUIS ALFREDO CASTILLO SANDOVAL	**Documento:**	C.C. 19619429	**Escolaridad:**	PREGRADO INCOM
Cargo:	CONSTRUCCION	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Dirección:**	CALLE 8 # 3B.37 LLANITO		
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Teléfono:**	3146328282	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**		**IMC:**	28.63 **RH:** O +

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	25/02/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Implementar estilos de vida saludable que le permitan alcanzar un peso adecuado

OBSERVACIONES FINALES

Este examen se realiza en modalidad de tele consulta. A la anamnesis no se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Paciente quien no refiere secuelas de patologías o procesos patológicos activos al momento de importancia ocupacional, ni dolor. Se considera apto para ingreso.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

VACUNA COVID-19

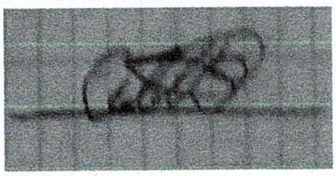
Refuerzo Pfizer

REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las pruebas complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el Informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.

DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud.



LUIS ALFREDO CASTILLO SANDOVAL
(19619429)



ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA
Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
02805 / 1098757097

Fecha
25/02/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	06/05/1982
Nombre:	LUIS ALFREDO CASTILLO SANDOVAL	**Edad.:**	43
Documento:	C.C. 19619429	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 8 # 3B.37 LLANITO	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PREGRADO INCOMPLETO	**Cargo:**	CONSTRUCCION
Teléfono:	3146328282	**AFP:**	COLPENSIONES
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

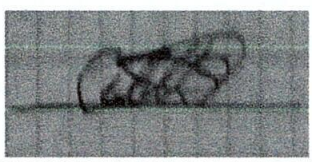
Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Implementar estilos de vida saludable que le permitan alcanzar un peso adecuado

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A



LUIS ALFREDO CASTILLO SANDOVAL
(19619429)

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
03/02/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	13/02/1980	**Edad.:**	45		
Nombre:	NESTOR DANIEL PINTO NAVARRO	**Documento:**	C.C. 1005564832	**Escolaridad:**	PRIMARIA		
Cargo:	AYUDANTE	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO		
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Dirección:**	MANZANA C LOTE 18				
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Teléfono:**	3209294709	**AFP:**	PORVENIR		
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**		**IMC:**	25.61	**RH:**	O +

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	03/02/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Dieta, ejercicio y estilo de vida saludable

OBSERVACIONES FINALES

Este examen se realiza en modalidad de tele consulta. A la anamnesis no se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Paciente quien no refiere secuelas de patologías o procesos patológicos activos al momento de importancia ocupacional, ni dolor. Se considera apto para ingreso.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

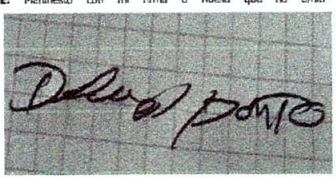
VACUNA COVID-19

No

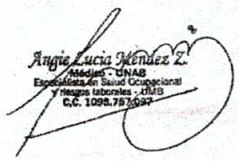
REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarios que se van a realizar han sido diseñados con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna indole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los examenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y tambien autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud



NESTOR DANIEL PINTO NAVARRO
(1005564832)



ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA
Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
02805 / 1098757097

Fecha
03/02/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	13/02/1980
Nombre:	NESTOR DANIEL PINTO NAVARRO	**Edad.:**	45
Documento:	C.C. 1005564832	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	MANZANA C LOTE 18	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PRIMARIA	**Cargo:**	AYUDANTE
Teléfono:	3209294709	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

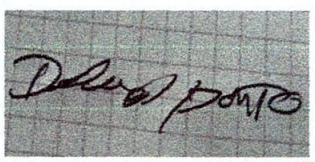
Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Dieta, ejercicio y estilo de vida saludable

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A



NESTOR DANIEL PINTO NAVARRO
(1005564832)

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
25/02/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	14/10/1985	**Edad.:**	40		
Nombre:	OSCAR DANIEL LEON SANCHEZ	**Documento:**	C.C. 1102714290	**Escolaridad:**	PRIMARIA		
Cargo:	CONSTRUCCION	**Actividad Economica:**		**Genero:**	MASCULINO		
Estado Civil:	SOLTERO	**Dirección:**	BARRIO CAMPESTRE PARTE ALTA				
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Teléfono:**	3155669219	**AFP:**	PORVENIR		
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**		**IMC:**	33.20	**RH:**	O +

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	25/02/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Implementar estilos de vida saludable que le permitan alcanzar un peso adecuado

OBSERVACIONES FINALES

Este examen se realiza en modalidad de tele consulta. A la anamnesis no se encontraron patologías o secuelas de estas que pudieran constituir una limitación o un riesgo para que el trabajador movilice cargas o realice actividades que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Paciente quien no refiere secuelas de patologías o procesos patológicos activos al momento de importancia ocupacional, ni dolor. Se considera apto para ingreso. Su alteración del peso constituye una enfermedad metabólica de origen común que NO le genera ningún tipo de restricción ocupacional directa actualmente para la ocupación, pero se requiere que sea evaluada y manejada en la EPS en que este afiliado, para su control y seguimiento.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

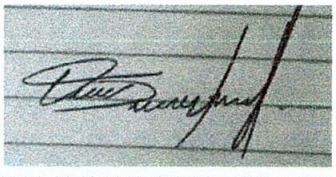
VACUNA COVID-19

Primera Dosis Jansen

REMISIONES

Remitido a EPS para el especialista nutrición

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin preciones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De cunformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACION DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud



OSCAR DANIEL LEON SANCHEZ
(1102714290)



ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA
Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
02805 / 1098757097

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

REMISIÓN

Fecha
25/02/2026



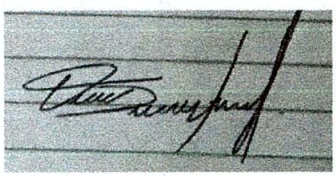
INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	14/10/1985
Nombre:	OSCAR DANIEL LEON SANCHEZ	**Edad.:**	40
Documento:	C.C. 1102714290	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	BARRIO CAMPESTRE PARTE ALTA	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PRIMARIA	**Cargo:**	CONSTRUCCION
Teléfono:	3155669219	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**	

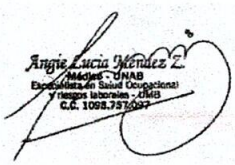
Se remite a: EPS

Especialidad: nutrición

obesidad grado 1



OSCAR DANIEL LEON SANCHEZ
(1102714290)



ANGIE LUCIA MENDEZ ZARAZA
Especialista en Salud Ocupacional y Riesgos Laborales
02805 / 1098757097

Fecha
25/02/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	14/10/1985
Nombre:	OSCAR DANIEL LEON SANCHEZ	**Edad.:**	40
Documento:	C.C. 1102714290	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	BARRIO CAMPESTRE PARTE ALTA	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PRIMARIA	**Cargo:**	CONSTRUCCION
Teléfono:	3155669219	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG-SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS-COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Articulo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones. tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

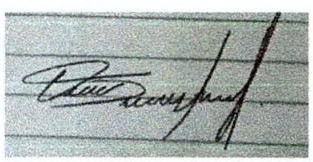
Higiene postural
Uso de elementos de protección personal
Adecuado manejo de cargas
Pausas activas según protocolo de la empresa
Implementar estilos de vida saludable que le permitan alcanzar un peso adecuado

REMISIONES

EPS
nutrición
obesidad grado 1

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A



OSCAR DANIEL LEON SANCHEZ
(1102714290)

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
04/03/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Actividad E.:**	
Nombre:	ARVEY DUVAN FIGUEROA PINTO	**Fecha de Nac.:**	02/08/2003 **Edad :** 22 **Genero:** MASCULINO
Doc.:	C.C. 1005564570	**Escolaridad:**	SECUNDARIA INCOMPLETA **Cargo:** AYUDANTE
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Estado Civil:**	UNION LIBRE **IMC:** 20.52 **RH:** O +
ARL:		**Teléfono:**	3142090535 **Dirección:** CALLE 11 # 17-36
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**AFP:**	PORVENIR

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	04/03/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas

OBSERVACIONES FINALES

El examen estático y dinámico de la columna es normal y sus curvaturas son normales. No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor. A nivel de los diferentes segmentos corporales la exploración osteomuscular es normal y no se evidencian atrofias ni limitaciones de la movilidad significativa, o de importancia ocupacional, ni dolor. Se deben implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, para prevenir patologías osteomusculares y accidentes laborales.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

N/A

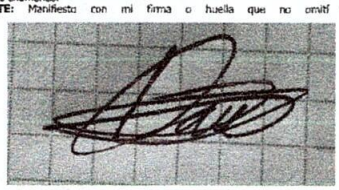
VACUNA COVID-19

No

REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclínicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declaro que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realizacion de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la anonimización de estos



ARVEY DUVAN FIGUEROA PINTO
(1005564570)

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

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Fecha
04/03/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	02/08/2003
Nombre:	ARVEY DUVAN FIGUEROA PINTO	**Edad.:**	22
Documento:	C.C. 1005564570	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	UNION LIBRE	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	CALLE 11 # 17-36	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	SECUNDARIA INCOMPLETA	**Cargo:**	AYUDANTE
Teléfono:	3142090535	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	COOPERATIVA DE SALUD Y DESARROLLO INTEGRAL ZONA SUR ORIENTAL DE CARTAGENA LTDA. COOSALUD E.S.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG -SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG -SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS -COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022**, en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

N/A

Datos del Médico:

Tatiana Prada G.
Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General 1151 6767
Esp. Salud Ocupacional

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Responsable del SG-SST:

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

Recibido por el trabajador o aspirante

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

Puedes validar este examen en https://www.ocupasalud.com con el siguiente codigo: **L00MM6AMJ0464003**

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO CON ENFASIS OSTEOMUSCULAR POR TELEMEDICINA

Fecha
04/03/2026



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Actividad E.:**	
Nombre:	LUIS EDUARDO PALENCIA MORELOS	**Fecha de Nac.:**	20/01/1991 **Edad :** 35 **Genero:** MASCULINO
Doc.:	C.C. 1129501545	**Escolaridad:**	PRIMARIA INCOMPLETA **Cargo:** AYUDANTE
Municipio:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Estado Civil:**	SOLTERO **IMC:** 24.89 **RH:** O +
ARL:		**Teléfono:**	3180280416 **Dirección:** SAN VICENTE DE CHUCURI
EPS:	NUEVA E.P.S.	**AFP:**	PORVENIR

EXAMENES REALIZADOS

Servicio	Fecha	Resultado	Restriccion
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PREINGRESO POR TELEMEDICINA	04/03/2026	Normal	

CONCEPTO MEDICO

SATISFACTORIO PARA INGRESO

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas

OBSERVACIONES FINALES

El examen estático y dinámico de la columna es normal y sus curvaturas son normales. No se evidencian limitaciones de los arcos de movimiento significativos o de importancia ocupacional, ni dolor. A nivel de los diferentes segmentos corporales la exploración osteomuscular es normal y no se evidencian atrofias ni limitaciones de la movilidad significativa, o de importancia ocupacional, ni dolor. Se deben implementar las medidas de prevención y protección requeridas para el desempeño seguro de la ocupación, realizando capacitación continua y el entrenamiento necesario, para el adecuado manejo de cargas y de las posturas en el trabajo, para prevenir patologías osteomusculares y accidentes laborales.

RESTRICCIONES

Tipo de restricción	Condiciones, Factores, Agentes Asociados	Tiempo
N/A		

SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLÓGICA

VISUAL

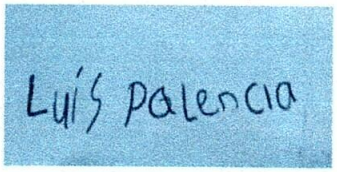
VACUNA COVID-19

No

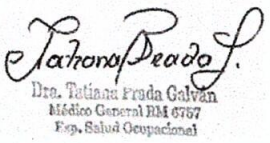
REMISIONES

N/A

CONSENTIMIENTO INFORMADO: Las evaluaciones medicas ocupacionales, los exámenes paraclinicos y las prueba complementarias que se van a realizar han sido diseñadas con el fin de evaluar su capacidad y aptitud para desempeñar el cargo al que va a ser asignado en la empresa. Esta pruebas le ayudaran a conocer su estado de salud físico y mental en el momento en el que se le sean realizadas. En la fecha, como mayor de edad identificado como aparece al lado de mi firma en este documento, actuando en pleno uso de mis facultades mentales, actuando sin presiones de ninguna índole y en pleno conocimiento de mi estado de salud, declare que si he recibido toda la información acerca de la naturaleza y propósito de los exámenes ocupacionales y pruebas complementarias. De conformidad plena y teniendo en cuenta todo lo anteriormente expuesto, Autorizo a la IPS para realizarme los exámenes clínicos y paraclínico solicitados según el cargo a desempeñar y también autorizo a que los resultados de dichos exámenes sean plasmados de manera general en el informe de condiciones de salud que sera entregado a mi empleador o entidad solicitante para fines de vigilancia epidemiologica o según correspondan, que si he tenido ocasión de preguntar y resolver todas mis inquietudes al respecto y tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento antes de la realización de los exámenes.
DECLARACIÓN DEL ASPIRANTE: Manifiesto con mi firma o huella que no omití datos relevantes en mis antecedentes que pudieran influir sobre la evaluación de estado de salud. Y así mismo AUTORIZO a OCUPASALUD S.A.S. a realizar la evaluación de salud



LUIS EDUARDO PALENCIA MORELOS
(1129501545)



DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Fecha
04/03/2026

OCUPASALUD
profesionales en evaluación, prevención y tratamiento en salud
NIT 900454102-6

ACTA SOCIALIZACIÓN
CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL



INFORMACIÓN BÁSICA

Empresa:	UNION TEMPORAL URBANOS Y PAISAJISTAS CARRERA 10	**Fecha de Nac.:**	20/01/1991
Nombre:	LUIS EDUARDO PALENCIA MORELOS	**Edad.:**	35
Documento:	C.C. 1129501545	**Actividad Economica:**	
Estado Civil:	SOLTERO	**Genero:**	MASCULINO
Dirección:	SAN VICENTE DE CHUCURI	**Municipio:**	SAN VICENTE DE CHUCURI
Escolaridad:	PRIMARIA INCOMPLETA	**Cargo:**	AYUDANTE
Teléfono:	3180280416	**AFP:**	PORVENIR
EPS:	NUEVA E.P.S.	**ARL:**	

Decreto 1072 de 2015, Articulo 2.2.4.6.10 Responsabilidades de los trabajadores: los trabajadores tendrán entre otras las siguientes responsabilidades; 1. Procurar por el cuidado integral de su salud; 2. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud; 3. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa; 4. Informar oportunamente al empleador o contratante acerca de los peligros y riesgos latentes en su sitio de trabajo; 5. Participar en las actividades de capacitación en Seguridad y Salud en el Trabajo definido en el plan de capacitación del SG -SST; y 6. Participar y contribuir al cumplimiento de los objetivos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG -SST. _ Cumplimiento al Protocolo de bioseguridad para la prevención, contención y mitigación de contagio y propagación del SARS -COV-2 Covid-19. Cumplimiento a la **Resolución 3050 de 28 Julio de 2022,** en el Artículo 7. Responsabilidades de los trabajadores: Las responsabilidades de los trabajadores conforme al presente manual son las siguientes: a) Comprometerse con las actividades establecidas en el Programa de Rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional y su autocuidado; participando con el cuidador o su familia como red de apoyo. b) Aportar información veraz y oportuna sobre los antecedentes médicos, estados de salud, evolución y actividades extralaborales. Cualquier fraude se considerará una falla grave, so pena de la sanción establecida en el artículo 17 de la Ley de 2002 o la norma que adicione modifique o sustituya. c) Aplicar las instrucciones concertadas con el equipo rehabilitador en su plan de rehabilitación integral, así como las recomendaciones y/o restricciones, tanto en su ambiente laboral como extralaboral. d) Asistir a la capacitación, asesoría, entrenamiento, asistencia técnica, cumplir con el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, el cual podrá utilizar las tecnologías de la comunicación, inteligencia artificial y realidad virtual en los aspectos, acciones o actividades que sean pertinente. e) Utilizar las incapacidades temporales y/o recomendaciones médicas conforme al programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores, sin exponer su salud, dar un uso indebido a dichas incapacidades temporales, laborar en otra empresa o actividad, realizar actividades deportivas o recreativas, paseos o viajes que afecten su salud e incumplan el programa de rehabilitación integral para la reincorporación laboral y ocupacional de los trabajadores.

RESTRICCIONES

N/A

RECOMENDACIONES

Usar Elementos de Protección Personal
Higiene Postural
Pausas activas

REMISIONES

N/A

SISTEMA DE VIGILANCIA

VISUAL

Datos del Médico:

Tatiana Prada G.
Dra. Tatiana Prada Galvan
Médico General RM 0767
Esp. Salud Ocupacional

DRA. TATIANA PRADA GALVAN
Especialista en Salud Ocupacional
RM resolución 00673 / 1098620182

Responsable del SG-SST:

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

Recibido por el trabajador o aspirante

Documento: _____
Nombre: _____
Fecha: _____

Puedes validar este examen en https://www.ocupasalud.com con el siguiente codigo: **LL2HM0LMAM464002**