Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 02-03-2026. Punto de atención al ciudadano

NOMBRE DEL PROFESIONAL Kelly Andrea Leiva Corredor

EMPRESA: Consorcio suba vial VR.

TEMA: Inducción y Notificación de Riesgos.

HORA DE INICIO: 7:00 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 8:00am

TIPO

INDUCCIÓN	X	CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA		ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
[illegible]	1000239902	ayudante	Consorcio [illegible]	

Nombre: Kelly Andrea Leiva.
Residente SST- AMB

Firma:
Nombre:
Residente SST AMB Interventoria

Codigo: FO-SST-082	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBVIAL VIA
Version:01		

NORMAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS POR LA COMPAÑÍA

- Durante su permanencia en las instalaciones de la obra, debe mantener el documento de identificación, afiliación o carné de la ARL y EPS.
- Todo personal que ingrese a la obra debe de utilizar obligatoriamente los siguientes elementos de protección elementos:
  - Casco de seguridad.
  - Calzado de seguridad
  - Protección auditiva
  - Monogafas
- Esta PROHIBIDO FUMAR en el interior de la obra.
- Esta PROHIBIDO el ingreso al personal en estado de embriaguez y bajo el efecto de sustancias alucinógenas
- No se permite el ingreso a personas que porten armas de cualquier tipo.
- Por ningún motivo se permitirá su estadía en lugares diferentes a los asignados.
- Observe y utilice las áreas de circulación peatonal, protegase de los hilos y los cortes de los materiales
- No pase por debajo de materiales transportados por cualquier maquina.
- No pase por debajo de material suspendido por maquinaria y esté atento a los movimientos que esta realice.
- No corra, juegue, ni haga bromas o chistes que pueda poner en peligro su vida y la de sus acompañantes.
- Reporte cualquier condición insegura y situación de riesgo, durante su permanencia dentro de las instalaciones
- Todo personal debe solicitar autorización para realizar labores de alto riesgo.
  - ☐ Trabajo en alturas.
  - ☐ Trabajos en caliente.
  - ☐ Trabajos en espacios confinados
- Manténgase alejado de las maquinas que desconozca y NUNCA la opere si no ha recibido entrenamiento
- Respete y observe las señales de prevención, no las modifique o retire de su lugar.
- Es obligatorio la asistencia a las charlas de seguridad que se dicten al interior de la obra.
- En caso de una emergencia siga las instrucciones del encargado de seguridad industrial.
- No realice ningún tipo de actividad para la cual usted no ha sido entrenado.
- Para realizar trabajos en altura debe de presentar su certificación
- Respetar los horarios de ingreso y salida de la obra con su respectiva hora de almuerzo.
- Antes de ingresar a la labor en la obra, asegúrese de haber leído las normas de seguridad contenidas en este documento.
- Mantener el área de trabajo y de descanso en perfecto orden y aseo.
- Uso de respaboca obligatorio
- Debe consumir agua potable al menos dos veces al día.
- Prohibido el uso de celular en horas laborales

Para poder ingresar a trabajar es obligatorio haber leído las normas de seguridad contenidas en siguiente documento y haber asistido a la inducción dictada por el departamento de salud ocupacional.

NOMBRE Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	EPS	AFP	AUTORIZO EL TRATAMIENTO DE MIS DATOS CON ESTOS FUNDAMENTOS PARA EL C.S.V.	FIRMA
[illegible]	1190[illegible]	Ayudante	Positiva	Salud Total	Porvenir	Si	

Observaciones:

CÓDIGO: FO-SST- 003	FORMATO NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
Version 01		

FECHA 02/05/2025.
EMPRESA: CAV Servicio Suiza Ltda. NIT
CONTRATO No. 10/09/2024
OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

DIRECCIÓN DE LA NOTIFICACIÓN: Comunicar a los trabajadores los riesgos asociados a su actividad laboral o puesto de trabajo, estableciendo recomendaciones para evitar la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales. Se realiza notificación a los siguientes aspectos:
- Riesgos y peligros asociados con la actividad a desarrollar
- Elementos de protección personal EPP
- Medidas preventivas
- Examenes Medicos Ocupacionales

CARGO A DESEMPEÑAR (Marque con una X)				
		Administrativos		Inspector de Obra
		Personal de aseo		Operador de Maquinaria
		Director de Obra		Conductor Volqueta
		Residente de SST/HSEQ		Maestro de Obra
		Residente Social/Aux Social		Oficial de Obra
		Residente/Aux SST - AMB	X	Ayudante de Obra
		Topografo/Cadenero		Auxiliar de Trafico /Auxiliar de orden y aseo

EPP	COSCO DE PROTECCIÓN, BOTAS PUNTA ACERO, OVEROL, VESTUARIO, CHAQUETA, PROTECTOR RESPIRATORIO, PROTECTOR AUDITIVO, MONOGAFAS, GUANTES

RIESGOS Y PELIGROS ASOCIADOS A ACTIVIDAD LABORAL (Marque con una X)			
	X	RIESGO BIOLOGICO	Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras, fluidos u otros similares.
	X	RIESGO FISICO	Ruido, iluminación, vibración, temperaturas extremas.
	X	RIESGO QUIMICO	Polvos organicos, inorganicos, gases y vapores, material particulado, humos, metálicos y no metálicos.
	X	RIESGO PSICOSOCIAL	Estilos de mando, pagos, contratación, organización del trabajo, trabajo en equipo, cargue manej, jornadas de trabajo.
	X	RIESGO BIOMECANICO	Posturas prolongadas, esfuerzos, movimientos repetitivos, manipulacion manual de cargas.
	X	CONDICIONES DE SEGURIDAD	Mecanicos (elementos de maquinas, herramientas o piezas de trabajo), electricos, locativos (Almacenamiento, superficies, condiciones de orden y aseo, caida de objetos) accidentes de transito, robos, atracos, asaltos.
		FENOMENOS NATURALES	Sismo, tormenta, derrumbes, lluvias, granizadas.

ACCIONES PREVENTIVAS	1. Portar adecuadamente la dotacion y los elementos de proteccion EPP segun el cargo. 2. Dar cumplimiento a las normas de seguridad y procedimientos seguros de trabajo. 3. Reportar oportunamente condiciones inseguras, incidentes o accidentes de trabajo. 4. Mantener condiciones de orden y aseo desarrollan y señalizando de frentes de obra y condiciones de peligro. 5. Revisar el optimo estado de equipos antes de utilizarlos. 6. Evitar personal que este fumando dentro de las frentes de trabajo. 7. Conocer rutas de evacuacion, procedimientos de emergencia, puntos de encuentro, señales de alerta. 8. En caso de realizar actividades laborales en cercania de equipos o maquinaria, verificar ubicacion y radio de operacion, lo anterior con el objetivo de tomar medidas de seguridad adecuadas. 9. Es obligatorio portar carnet de identificacion de la empresa.
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL	**Examen de ingreso:** Antes de ingresar a desarrollar la actividad laboral, el trabajador debe tomarse el examen de ingreso por medio del cual se reconocen las condiciones de salud física, mental y social del trabajador, en función de las condiciones de trabajo a las que estará expuesto, acorde con los requerimientos de la tarea y perfil del cargo. **Examen de egreso:** Examen medico de egreso que se realiza a la finalizacion de la relacion laboral, este tipo de examen medico tiene como objeto evaluar el estado de salud del trabajador al momento de finalizar la relacion laboral con el empleado, ESTE EXAMEN NO ES OBLIGACIÓN PARA EL EMPLEADO EN TOMARLO PERO SI ES COMPROMISO DEL EMPLEADOR REALIZARLO.

YO Karl Steve C. IDENTIFICADO CON CEDULA DE CIUDADANIA No 1.020... DE Bogotá PARTICIPE Y FUI INFORMADO DE LA NOTIFICACION DE RIESGOS ASI COMO LAS MEDIDAS PREVENTIVAS Y RECOMENDACIONES PARA DESEMPEÑARME EN EL CARGO DE Ayudante PRESENTADA EL DIA 02/05/25 EN LA CIUDAD DE Bogotá.

(Firma) Marly Andrea Leiva
(Nombre) RESPONSABLE SG -SST/Auxiliar SST

(Firma) [signature]
(Nombre)

CÓDIGO: FC - SST - 004	FORMATO DE EVALUACION INDUCCION Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
VERSIÓN: 01		

FECHA: 02-03-2026.

CONTRATO No.: 1009 - 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

La siguiente es la evaluacion de la induccion que se le realizo el dia de hoy y usted en mutuo acuerdo escucho y entendio lo anteriormente mencionado por el Residente Ambiental y SST del contrato

ESCOJA LA RESPUESTA CORRECTA	1. Me prestan realizar llamado de atencion y reporte ante el Ministerio o entidad de control si:		2. Que son los elementos de proteccion personal	
		Consumo durante y previo al horario de trabajo bebidas alcoholicas y alucinogenos	X	Casco, Guantes, monogafas, tapaoidos, tapabocas
		Fumo dentro y fuera del cerramiento de obra		Botas y overol
	X	Cojo un permiso al autorizados para los propio materiales y herramientas que son para la ejecucion del contrato		Herramienta y paleta para aseo
		Estoy trabajando segun las directrices establecidas por mi jefe inmediato		Overol, botas, casco, guantes, tapaoidos y tapabocas

Mencione con sus palabras y resumido lo que entendio de esta induccion	La seguridad en el trabajo nunca cuidate mucho en eso gracias.
Mencione numero de contrato, nombre de la empresa, nombre de su jefe inmediato, nombre de la persona de contacto directo con su jefe, contratante del contrato	1009 / 2024 Consorcio Suba Vial VR.
Que debo hacer en caso tal de presentar algun golpe, lesion, machacon, caida etc...	Informar al jefe inmediato.

Esta es mi evaluacion y respondo a nombre de Yeison Eduardo [illegible] C. mostrando que entendi y estoy de acuerdo con lo que me indica el personal lider de la induccion.

Nombre: Maily Andrea Leiva C.
Coordinador SG-SST/Auxiliar SST

Firma: [signature]

Original: Diligenciado responsable del contrato
1era copia: Archivista
2da copia: Contratista

103

ANEXO No. 13. Capacitación y charlas.

Código: FO-SST-007	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSURCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: Fontes de Suba - 27-03-2026.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: Marly Andrea Leiva C.
EMPRESA: Consorcio Suba vial vr.
TEMA: Trabajo en equipo.

HORA DE INICIO: 2:00pm HORA DE TERMINACIÓN: 2:15pm.

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	X
CHARLA INFORMATIVA		ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jorge Luis Soto	79694937	Ayudante	Consorcio	
Jhon Arcos	97442759	Ayud	Consorcio	Jhon
Hidalgo Portela	80672612	Ayudante	Consorcio	Hidalgo
Freddy Hernandez	7200[illegible]	of	[illegible]	
ANTHERDAM	1067288[illegible]	Ayudante	Consorcio	
Segundo Sa[illegible]	1[illegible]	Op	[illegible]	
Luis Sarmiento	1033[illegible]	Conductor	Subasfaltos	
Cesar Diaz	9781039	Operador	Consorcio Suba	Cesar Diaz
[illegible] PLATA	1022450842	oficial	E SUBA	PLATA
Paola Andrea	29689054	Resi-tra-f...	Consorcio Suba	[illegible]
Emmanuel Hugo	5050246	Oficial	Consorcio Suba	

Nombre: Marly Andrea Leiva
Cargo: Residente SST- AMB

Firma:
Nombre:
Cargo: Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-081	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: Frentes de obra - 27-03-2026.
NOMBRE DEL PROFESIONAL: Marly Andrea Leiva Corredor
EMPRESA: Consorcio Suba vial VR.
TEMA: Trabajo en Equipo.
HORA DE INICIO: 1:00 pm HORA DE TERMINACIÓN: 1:40 pm

TIPO
INDUCCIÓN [ ] CAPACITACIÓN [X]
CHARLA INFORMATIVA [ ] ENTRENAMIENTO [ ]
OTRO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Luisa Cano C	1023886914	Cadenero 1	consorcio SV	
Jose Pérez	[illegible]	[illegible]	consorcio suba	
Yisela Chavez	1032870[illegible]	Ay. Vulnerable	c. suba vial	Yisela
Michael Castellanos	6905195	operador	Consorcio S.	M. chael C.
Rigoberto Mendez	1069[illegible]	OP. excavadora	consorcio VR	
Juan Sebastian León	[illegible]	Auxiliar	Consorcio vial	Juan León
Oscar Vergara	80172852	Ayudante	Suba Vial	
ARMANDO [illegible]	79328[illegible]	OPERADOR	SUBA VIAL	
Ruth Yohana Guzmán	52 741 667	Inspector Tecnico	Consorcio Suba vial VR	

Nombre: Marly Andrea Leiva.
(Cargo) Residente SST AMB

Nombre:
(Cargo) Residente SST AMB Interventoria

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 30-01-2025 **NOMBRE:** Paola Andrea T.R

CARGO: Señalero

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

"Apoyo" respeto a los herramientas

recogiendo material olvidado

colaboración

CONSORCIO
SUMA VIAL VR

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 9-2-2016 **NOMBRE:** Luis Jose Gonzalez

CARGO: Cadenero

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación Comunicación

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 30/03/2016 **NOMBRE:** Segundo Leo

CARGO: Maestro oficial

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Confianza ✓ Comunicación ✓

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 30 03 2026 **NOMBRE:** Cesar Diaz

CARGO: operador

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Compromiso Comunicación.

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 30-03-26 **NOMBRE:** [redacted]

CARGO: Ayudante

CONSORCIO SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

ARMONIA ✓ Y CONFIANZA ✓

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA: 30/03/2026 **NOMBRE:** CARLOS PANTOJA

CARGO: OFICIAL

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

COMUNICACION ✓ CONFIANZA ✓

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

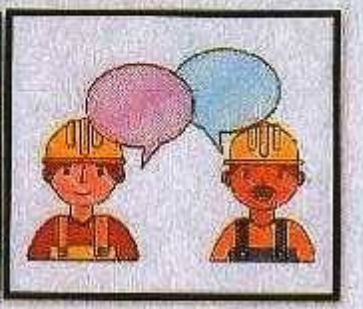
FECHA: 30/03/2026 **NOMBRE:** Emmanuel Lugo

CARGO: Oficial

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.





2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación ✓ Confianza ✓

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 30 03 26 NOMBRE: Hilderd Portilla

CARGO: AYUDANTE

CONSORCIO SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

COMUNICACION CONFIANZA

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

FECHA: 20/03/18 **NOMBRE:** Jorge Luis Bonilla

CARGO: Ayudante

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

comunicación ✓ Compromiso ✓

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 30 - Dic NOMBRE: [redacted]

CARGO: [redacted]

CONSORCIO SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

[redacted]

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 4 o 19 **NOMBRE:** Tina Aroca

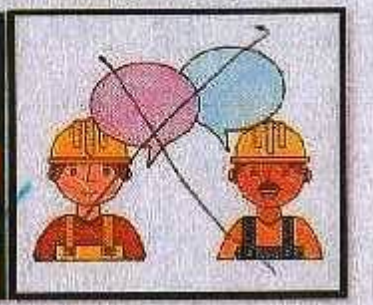
CARGO: Ayudante

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación ✓ Confianza ✓

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 27.03.26 **NOMBRE:** ARMANDO MATEUS

CARGO: OPERADOR DE MINICARGADOR

CONSORCIO SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

COMUNICACIÓN CONFIANZA

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 2/03/22 **NOMBRE:** Juan Sebastian Gómez

CARGO: Auxiliar

CONSORCIO SUBA VIAL VR

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

escuchar los compañeros y tener vista

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

CONSORCIO SUBA VIAL VR

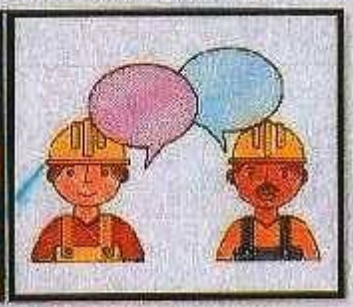
FECHA: 27/03/26 **NOMBRE:** _____

CARGO: Interventor - cadenero

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación _____ Coordinación _____

Santiago Duarte Vera

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 27/02/2026 **NOMBRE:** Jorge Leonardo Pinos

CARGO: Residente de obra

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación Compromiso

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 27.03.26 **NOMBRE:** Rigoberto Muñoz B

CARGO: Operador Excavadora

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Compromiso Comunicación

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 27-03-26 **NOMBRE:** Luis Isaac Guarin C

CARGO: Cadenero 1

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

comunicación confianza

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

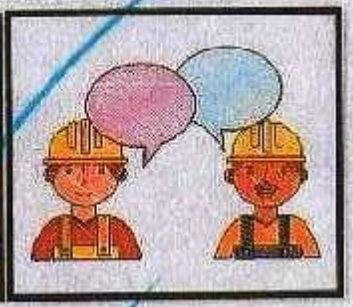
FECHA: 27/03/26 **NOMBRE:** Oscar Vargara

CARGO: Ayudante

1. Marqua con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación Estrategia

224

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 27/3/2025 **NOMBRE:** Michael Castellanos

CARGO: operador

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.







2. Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Comunicación, confianza

005

CONSORCIO SUBA VIAL V3

EVALUACIÓN DE LA CAPACITACIÓN DE TRABAJO EN EQUIPO

FECHA: 27/03/24 **NOMBRE:** Yesica Chaparro

CARGO: Ayudante

1. Marque con una x cuál de las siguientes imágenes no representa el trabajo en equipo.



2.Describa dos habilidades fundamentales del trabajo en equipo.

Compromiso comunicación

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 100? DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 02 Mayo 2026 Tuneja

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Ortiz

EMPRESA: Consorcio Suba

FIRMA: Charla de Prevención

HORA DE INICIO: 10:00 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 10:45 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Luis Israel Cruz	1023869178	Celador	Consorcio VR	
Segundo Zea	4283[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Hidalgo Porras	88622?2	Ayudante	Conscio/a	Hidalgo
Dawnson Batista	1033774150	Ayudante	Suba vial	
Hermando Hurtado	79385481	Operador	Suba Vial	
Alexandra Galeano	1003569765	Trab. Soc	C. Suba	
William Parra	1019013939	Ayudante	Consorcio	
Alejandro Mora R	1069716403	Of. Excavadora	C. Suba	

Firma

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 0		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 21031 26

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba vial

TEMA: Indicaciones de actividades en terreno

HORA DE INICIO: 10:30 AM HORA DE TERMINACIÓN: 1035 AM

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jose Nazza Avila	1067401057	A. de Obra	C. Suba Vial	
Vanessa Andrea Ortiz	1103862032	P. de Obra	C. Suba vial	
Oscar Vergara	80177852	Ayudante	Suba Vial	
Ruth Yolima Gonzalez	52741667	Inspector Tecnico	Consorcio Suba Vial VR	
Jhon Fredy Rodriguez	1100039782	Ayudante	C. Suba vial	

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoria

Codigo: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 3 Marzo 2026

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Ortiz

EMPRESA: Consorcio Suba

FIRMA: Orden y limpieza.

HORA DE INICIO: 9:20 am

HORA DE TERMINACIÓN: 9:45 am

TIPO

INDUCCIÓN [ ]

CHARLA INFORMATIVA [X]

CAPACITACIÓN [ ]

ENTRENAMIENTO [ ]

OTRO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Luis Eduardo Iguavita C.	1073681774	(ayudante)	Consorcio SV	
Sebastian Suarez	1233497	Ofc	Consorcio	
Hidalgo Portilla	88027247	Ayudante	consorcio	Hidalgo
Dawnson Bolaño	1143372450	ayudante	Subavial	
Alexander Hurtado	79328481	OPERADOR	SUBA vial	
Alejandro Cabrano	1003560765	trafico	C. Suba	
Guillermo Pena	1019017458	Ayudante	Consorcio	
Rigoberto Muñoz B	1061716493	Of. excavadora	C. Suba	

Nombre: Adriana Ortiz
Cargo: Residente SST- AMB

Nombre:
Cargo: Residente SST-AMB Interventoria

Codigo: FO-SST-08	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 4 de Marzo 2026

NOMBRE DEL PROFESIONAL:

EMPRESA: Consorcio Suba

AREA: Uso de celulares

HORA DE INICIO: 11:00 am

HORA DE FINALIZACIÓN: 11:10 am

TIPO

INDUCCIÓN: [ ]

CHARLA INFORMATIVA: [X]

CAPACITACIÓN: [ ]

ENTRENAMIENTO: [ ]

OTRO: [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Luz Dary Bermudez	1073505174	Cadenero	Consorcio SV	
Segundo Sanchez	4255491	Celador	Consorcio	
Hidalgo Portela	88672747	Ayudante	Consorcio SV	
Davinson Bautista	1073332450	Ayudante	Suba vial	
Armando Hurtado	79328491	Operador	Suba V.A	
Alejandra Eduardo	1003569265	Trafico	C. Suba	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	Consorcio	
Rigoberto Muñoz B	1064716493	Op. Excavadora	C. Suba	

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB interventoría

Código: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 5 Marzo 2026. Juan Jaime

NOMBRE DEL PROFESIONAL Adriana Dia

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Uso adecuado de los Radios

HORA DE INICIO: 1:00 Pm **HORA DE TERMINACIÓN:** 2:15 pm.

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Yorman Torres	1049851579	Ayudante	Consorcio	Torres
Jeison Camargo	1103739923	ayudante	consorcio suba	Jeison C.
Juan Bernardo	17360851	oficial	Dino	JuanB
Donaldo Porto	11165276	oficial	Dino	Donaldo
Campos Elias Hernandez	91202350	oficial	Dino	Campos
Oscar Arce	Arce	oficial	DINO	OSCAR

Firma: Adriana Dia
Nombre: Residente SST- AMB

Firma:
Nombre: Residente SST AMB Interventoria

Código: FO-SST-301	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VB
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDÍA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VB - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 5/03/26 Patios del Norte

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial VB

TEMA: Daur Artiga

HORA DE INICIO: 8:30 Am **HORA DE TERMINACIÓN:** 8:75 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Yisela Chaves	1070954448	Residente	C. Suba Vial	
Jose David Ospino	1045688018	Ayudante	C. Suba Vial	
Michael Castellanos	64.66.195 PPT	operador	C. Suba	Michael C.
Hidalgo Portela	8867247	Ayudante	C Suba	Hidalgo
Oscar Vargara	80172852	Ayud.	Subavial	
Jose Ortiz	1065686166	Ayud	Suba Vial	
Ruth yolima Guzman	52741667	Inspector Técnico	consorcio suba vial VB	
Abel Cubillos	1110 739 [illegible]	Ayudante	C. Suba Vial	

Residente SST- AMB

Residente SST AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDÍA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 6/03/26 Portal del norte

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial

TEMA: Cuenta de cobro Diciembre

HORA DE INICIO: 9:15 Am **HORA DE TERMINACIÓN:** 9:25 Am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Michael Castellanos	6406195	operador	Consorcio S.	Michael C.
José Matías	1065574170	Ayudante	consorcio	
Oscar Vergara	80172852	Ayud.	Suba Vial	
Wisella Charris	1057933444	Ayudante	Consorcio	

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 6 Junio 2024.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Diaz.

EMPRESA: Consorcio Suba vial vr.

TEMA: Importancia de señales preventivas

HORA DE INICIO: 2:00 pm HORA DE TERMINACIÓN: 2:15 p.m.

TIPO

INDUCCION		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Yeiman Torres	1049831579	Ayudante	Consorcio	Yeiman
Junior Camargo	1023739923	Ayudante	Consorcio	Junior Camargo
JUAN BERMUDEZ	17360851	oficial	DINO	
Donaldo porto	1116527	OF	DINO	
Campo Elias Hernán	3207550	Oficial	DINO	
Oscar Alba	80237052	Oficial	DINO	

Elaboró: Adriana Diaz.

Nombre: Residente SST- AMB

Revisó:

Nombre: Residente SST-AMB Interventoría

Código: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 9/03/26 Pasto

NOMBRE DEL PROFESIONAL Jose Felix Villalobos

EMPRESA Consorcio Suba Vial

TEMA: Cumplimiento de horarios y rotacion del personal

HORA DE INICIO: 10:30 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 10:50 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA		ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Yeferson Chaves	1022038499	Ayudante	Consorcio Suba Vial	
Manuel Alexander [illegible]	1019052002	Ayudante	C. Subavial	
Oscar Vergara	80172852	Ayud.	Subavial	
Jorge Ortiz	7201 Bluke	Ayudante	Subavial	
Hidalgo Portilla	98627947	Ayudante	C Suba	
Michael Castellanos	64 06 195	operador	C. Suba	
Ruth Yolima Guevara Lozano	52741 067	Inspector tecnico	Consorcio suba vial VR	

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoria

Código: HO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 9/03/24 Portal

NOMBRE DEL PROFESIONAL Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR

TEMA: Prevencion de Accidentes y Reglas

HORA DE INICIO: 9:30 AM **HORA DE TERMINACIÓN:** 9:35 AM

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
Oscar Vergara	80172852	Ayud	Subavial	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	Subavial	
Hidalgo Porrera	[illegible]	[illegible]	Subavial	Hidalgo
M. chael Castellanos	64 06 695	operador	Suba vial	M. chael C.
Ruth Yolima Guerrero Lastra	52 741 667	Inspector técnico	Consorcio Suba Vial VR	Ruth Guerrero

Firma
Nombre
Residente SST- AMB

Firma
Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SSE-801	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VIII
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VIII - CTO 1009 De 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 04 Nov 2024

NOMBRE DEL PROFESIONAL Adriana Ortiz

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Inundaciones y Trapuchos

HORA DE INICIO: 7:10 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 7:20 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Asthentian Moreno	1063288981	Ayudante	C. Subavial	
Dawinson Batista	1143337450	Ayudante	C. Subavial	
Fabian Barrera	1077944930	Operador	C. Suba	
Alexandra Cabrera	1008569965	Trafico	C. Suba	
Steven Sierra	1.253.495	Oficios	C. Suba	
William Parra	1019013458	Maestro	Consorcio	

Nombre: Adriana Ortiz
Residente SST- AMB

Nombre:
Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 10 Hora Zonagua

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Edinson Ortiz

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Uso adecuado de herramientas

HORA DE INICIO: 7:10 HORA DE TERMINACIÓN: 9:30

TIPO

INDUCCIÓN [ ] CAPACITACIÓN [ ]

CHARLA INFORMATIVA [X] ENTRENAMIENTO [ ]

OTRO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Asbeidan Mosquera	1067288981	Ayudante	C.S. Vial	
Duvan Bohorquez	1143337450	Ayudante	C. Suba Vial	
Fabian Pinzon	1053578030	Operador	C. Suba	
Alejandra Galeano	1098569765	Topografa	C. Suba	
Sebastian Tiria	1.25 [illegible]	[illegible]	[illegible]	
William Pazo	1019915458	Ayudante	Consorcio	

Firma: Edinson Ortiz
Nombre:
Residente SST- AIVB

Firma:
Nombre:
Residente SST- AIVB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 10/02/26 Suba

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

FIRMA:

HORA DE INICIO: 9:30 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 9:35 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jorge Arias	1068276460	Obrero 1	Subalbas	
Antonio Rafael	6010912	Ayudante de obra	Suba Vial	
Juan	1053116082	Ayte de Obra	Suba vial	
Nicolas Chaves	1032933418	Ayte Topo	Consorcio	

Firma
Residente SST- AMB

Firma
Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 21 Mayo 2026 Y Tunjuelo

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Diaz

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Prevencion de caidas a mismo y distinto nivel

HORA DE INICIO: 7:00 am **HORA DE TERMINACION:** 7:15 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Dayanson Bautista	1143377450	Ayudante	C. Servial	
Alejandra Falcano	1008569265	trafico	C. Suba	A.F.M
Fernando Ruano	1125[illegible]	1° Filo	Consorcio	
Guillermo Parra	1019013458	Ayudante	Consorcio	

Nombre: Adriana Diaz
Residente SST- AMB

Nombre:
Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 11/03/26 Portales

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Reglas de Incompatibilidad & Los Delitos

HORA DE INICIO: 10:36 am HORA DE TERMINACIÓN: 10:40 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA		ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jaye Ortiz	1016086160	AUX I	Suba Vial	
Ottoniel Rojas	6606972	Ayudante de obra	Suba Vial	
Oscar Vergara	80772852	Ayudante	Suba Vial	
Cristian Beltran	1015466062	A. de Obra	Suba Vial	
Wilson Elogio's	1078934009	Ayudante	Suba Vial	

Firma
Nombre
Residente SST- AMB

Firma
Nombre
Residente SST-AVB Interventoria

Codigo: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACION DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE I) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 12/03/26 Patio

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jhon Villalba

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Uso adecuado del chaleco

HORA DE INICIO: 9:40 AM HORA DE TERMINACIÓN: 9:50 AM

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Jorge Ariza	1006961406	Aux Ambiental	Consorcio Suba Vial	
Erasmus Rojas	80109172	Ayudante	Suba Vial	
Oscar Vargas	80172852	Ayudante	Suba Vial	
Victor Bahamon	1055961606	Ayte de Obra	Suba Vial	
Yurley Osorio	1000 [illegible]	Residente	C. Suba Vial	

Residente SST AMB

Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCION, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: T2 Marzo 2026

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Diaz

EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR.

TEMA: Compañerismo

HORA DE INICIO: 10:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 10:15 pm

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Daumson Batista	1143372460	Aydante	C. Suba vial	
Alejandra Coleano	1005569765	Tra. Eco	C. Suba	A. C. M
Segundo Diaz	1128 [illegible]	Dpto Eco	Consorcio	
William Lopez	1019013158	Ayudante	Consorcio	

Firma: Adriana Diaz
Residente SST- AMB

Firma:
Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1007 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE I) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 13/03/26 Portales

NOMBRE DEL PROFESIONAL Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Puntos Ciegos Maquinaria

HORA DE INICIO: 3:20 Pm **HORA DE TERMINACIÓN** 3:25 Pm

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Michael Castellanos	6406175	operador	Consorcio S.	Michael C.
Cesar Diaz	93560 39	Peryudor	consorcio	Cesar Diaz
Guillermo Tafur	6/09/2	Ingeniero obra Suba Vial		

Firma
Residente SST- AMB

Firma
Residente SST-AMB Interventoría

Código: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 13 Marzo 2026 Tuscayan

NOMBRE DEL PROFESIONAL Adriana Diaz

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Uso correcto de EPP

HORA DE INICIO: 11:00 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 11:15 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Dawinson Batista	1143377450	Ayudante	Gobervial	
Alexandra Galeano	1003869265	Topógrafo	C. Suba	A. G. M
Edgardo Gonzalez	4255696	Obrero	Consorcio Suba	
Guillermo Rojas	1019813458	Ayudante	Consorcio	

Nombre: Adriana Diaz
Residente SST AMB

Nombre:
Firma:
Profesional SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 14/03/26 Portales

NOMBRE DEL PROFESIONAL Jair Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Inducciones, Generalidades sobre Operarios y Tareas

HORA DE INICIO: 9:02 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 9:05 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Michael Castellanos	6406195	operador	Consorcio Suba	Michael C.
Jhon Diaz	93181039	operador	consorcio suba	Jhon Diaz
Fabian Rafael	6010912	Ayudante de obra	Consorcio Suba	

Firma
Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoria

Codigo: FO-SST-801	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 16 Marzo 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adrian Da

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Lanzamiento

HORA DE INICIO: 8:00 am HORA DE TERMINACIÓN: 8:15 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jorge Jaramillo	79647327	Ayudante	Consorcio	
Anderson Mosquera	1069288781	Ayudante	C.S. Vial	
[illegible]	7206110	OFI	C.S. Vial	
glorgo	5025886	Ayudante	C.S.V.	
Alejandra Cifuentes	1003569265	Practicante	C. Suba	A.C.M
Armando Hurtado	79328481	Operador	SUBA	
Dawinson Patiño	1143317450	Ayudante	GIBavial	
Samuel Sanchez	4258405	OFI	Suba	
Hidalgo portilla	BBC77212	Ayudante	SUBA	Hidalgo
Emanuel Lugo	5050246	Oficial	suba	

Firma: Nombre: Residente SST- AVB

Firma: Nombre: Residente SST-AVB Interventoria

Código: PO-SST-601	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1039 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 16/03/26 Portal
NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jean Villalobos
EMPRESA: Consorcio Suba Vial
TEMA: Importancia Pausas Ecologicas
HORA DE INICIO: 10:40 am
HORA DE TERMINACIÓN: 10:45 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Yhoshed Castellanos	6406175	operador	consorcio s.	
Raul Eduardo Cano	1010854902	apoyo 1	Consorcios.	
Jeanne Vaca	1010912	Aplade obra	Suba Vial	

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-301	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIA RA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: A Marzo 2026

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Diaz

EMPRESA: Consorcio suba vial vr

TEMA: Uso obligatorio del overol.

HORA DE INICIO: 8:40 am HORA DE TERMINACIÓN: 8:55 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Adrian Moreno	1067288901	Ayudante	C.S. vial	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Alejandro Galvan	1003869265	trafico	C. Suba	A.G.M
Armando Muñoz	79327491	operario	SUBA	
Dawison Pachon	1143392480	Ayudante	Subavial	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Hilda Portela	60627247	Ayudante	SUBA	
Emmanuel Lugo	5030246	OFicial	Suba	

Firma: Adriana Diaz
Nombre: Residente SST- AMB

Firma: [illegible]
Nombre: Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-087 Versión: 01	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE I) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 19/07/26 Patio

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial

TEMA: Pausa activa

HORA DE INICIO: 9:30 am HORA DE TERMINACIÓN: 9:36 am

TIPO

INDUCCIÓN [ ] CAPACITACIÓN [ ]

CHARLA INFORMATIVA [x] ENTRENAMIENTO [ ]

OTRO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Yhichad Castellanos	84061??	operador	Consorcio S.	Yhichad C.
Raul Ebeb Bes	1??0??9??	Operario	Consorcio Suba Vial	
Catherine Pinto	6?10912	Auxiliar Ambi	Suba Vial	
J. Vanessa Sandoval Lopez	1022339761	Inspector Int.	Interventoria	Vanessa Sandoval
Ruth Yolima Guzmán L	52741667	Inspector Técnico	Consorcio Suba Vial VR	

Firma: _____
Nombre: _____
Residente SST - AMB

Firma: _____
Nombre: _____
Residente SST-AMB Interventoria

Código: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE I) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 18/03/26 Bogotá

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial

TEMA: Prohibido el consumo de cigarrillo en obra

HORA DE INICIO: 3:00PM HORA DE TERMINACIÓN: 3:05Pm

TIPO

INDUCCIÓN ☐ CAPACITACIÓN ☐

CHARLA INFORMATIVA ☐ ENTRENAMIENTO ☐

ORO ☐

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Michael Castellanos	6406195	Operador VI	Consorcio S.	Michael C.
Yuma Eduardo De S	1100837902	Ayudante	Consorcio	
Stevens Rojas	1016891912	Ayudante obra	Subvalvas	

Nombre
Residente SST- AMB

Nombre
Residente SST AMB Interventoria

Código: FO-SST-091	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDÍA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2026

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 18 Mayo 2026. Almendros

NOMBRE DEL PROFESIONAL Adriana Ortiz

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Incidente vs Accidente

HORA DE INICIO: 11:30 am HORA DE TERMINACIÓN: 11:40 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Shirley Arroyo	1144127591	Ayudante	consorcio	Shirley
Carlos Pinto	1018250346	oficial	consorcio	Pinto
Emmanuel Lugo	5050246	Oficial	Consorcio Subavial	
Jhonatan Fabian Rodriguez Nieto	1143511761	Ayudante	Consorcio Subavial	

Firma: Adriana Ortiz
Nombre:
Residente SST- AVB

Firma:
Nombre:
Residente SST-AVB Interventoria

Código: RO-1ST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (EOTE) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 19 Junio 2026 — Tunuguia -

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Ds

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Prohibido el consumo de cigarrillo dentro de proyecto -

HORA DE INICIO: _____ HORA DE TERMINACIÓN: _____

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Eduardo Rodriguez	1.255.[illegible]	Oficial	Consorcio Suba	[signature]
Fredy Humberto [illegible]	1.026.[illegible]	Oficial	Consorcio Suba	[signature]
Jorge Luis Bonilla	79.849.357	Ayudante	Consorcio Suba	[signature]
Hidalgo Portilla	96.127.147	Residente	Consorcio Suba	Hidalgo
Luis Isaac Gonzalez	1.023.[illegible].714	Cadenero	Consorcio Suba	[signature]
Rigoberto Munoz B	1.069.716.492	Op. Excavadora	Consorcio Suba	[signature]

Firma: [signature]
Residente SST- AMB

Firma: [signature]
Residente SST-AMB interventoria

Código: FO-SST-901	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 20 Marzo 2026. Turmequé

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Johan Diaz.

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Cinchos de Objetos.

HORA DE INICIO: _____ **HORA DE TERMINACIÓN:** _____

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Segundo Cam	1125[illegible]	Obr	consorcio	[signature]
Freddy Hur	1065	Obr	Consorcio	[signature]
Carlos Luis Mario	9824371	Ayudante	Consorcio	[signature]
Hidalda Parra	52647247	Boyudanta	Consorcio	[signature]
Luis Jorge Rojas C	1072[illegible]	Oficios	Consorcio	[signature]
Reynaldo Muñoz P.	1069716493	OP Excavadora	Consorcio Suba	[signature]

Firma: [signature]
Nombre: Johan Diaz
Residente SST AMB

Firma: [signature]
Nombre:
Residente SST AMB Interventoria

Código: FO-SST-09	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACIACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 21/03/24 Colmos

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Sara Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Inducción de Hidratos

HORA DE INICIO: 9:00 HORA DE TERMINACIÓN: 9:20

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Carlos Ramirez	1004553451	Aprendiz	Suba VR	
Luis Felipe Pereira	1032452549	Aprendiz	Suba VR	

Firma
Nombre
Residente SST AMB

Firma
Nombre
Residente SST AMB Interventoria

Código: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 24 Marzo 2025

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Johan Ot

EMPRESA: Consorcio suba vial VR

TEMA: Uso adecuado del baño

HORA DE INICIO: 8:10 **HORA DE TERMINACIÓN:** 8:25

TIPO

INDUCCIÓN [ ] CAPACITACIÓN [ ]

CHARLA INFORMATIVA [X] ENTRENAMIENTO [ ]

OTRO [ ]

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Jorge Luis Ortiz	79.9-19737	Ayudante	Consorcio	
Anthuan Moreno	1057880791	Ayudante	C.S. Vial	
Fred [illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
[illegible]	5033866	Ayudante	[illegible]	
Alejandra Crespo	1033869216	Ambiental	Co Suba	A.C.M
Armando Hunter	79325481	operario	Suba	
Dawinson Batista	1143377410	Ayudante	Suba vial	
Sergio [illegible]	4295405	Op. [illegible]	[illegible]	
Hidaldo Parrela	6662412	Ayudante	Suba	Hidaldo
Emmanuel Iviyo	6050246	Oficial	Suba	

Nombre: Johan Ot
Residente SST- AMB

Nombre:
Residente SST-AMB Interventoria

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONSORCIO SUBA VIAL VR
Nit. 901.903.833-2

Bogotá, 20 de marzo de 2026.

MEMORANDO INFORMATIVO No. 001-2026

PARA: Personal Consorcio Suba
DE: Talento Humano

Ref. Día de la familia.

Estimados Colaboradores,

Con el objetivo de fomentar la unión y el bienestar de nuestras familias, y con motivo de cumplir con el día de la familia correspondiente al primer semestre de 2026, el Consorcio concede a todos sus colaboradores el día sábado cuatro (04) de abril de 2026 como día de la familia.

Reanudaremos nuestras labores el día lunes seis (06) de abril de 2026.

Agradecemos su atención y deseamos puedan disfrutar de este día especial con sus seres queridos.

Atentamente,

DIANA CORAL
Jefe de Personal
Consorcio Suba Vial VR

Av. Carrera 9 No. 113 – 52 oficina 1705 – Edificio Torres Unidas 2 – Bogotá
rh.subavial@gmail.com
Pbx. (601) 6559899

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO Suba Vial VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 29 Mayo 2026 Turnayo.

NOMBRE DEL PROFESIONAL Yaily Andrea Leiva Conedor.

EMPRESA: Consorcio suba vial vr.

TEMA: Dia de la Familia

HORA DE INICIO: 11:40 am **HORA DE TERMINACIÓN:** 11:55 am.

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jorge Diaz Bermo	79584331	Ayudante	Consorcio	
Anthonella Monsalve	1069289981	Ayudante	C. Suba vial	
Freddy Hernandez	72062...	Boy	C. Suba	
Eduardo Suarez	1256 [illegible]	Oficial	C. Suba	
Hildardo Portilla	88627...	AY	SUB	
Alejandro Galeano	1022364765	trafico	C. Suba	
Dawison Bautista	1014532410	Ayudante	Subavial	
Emmanuel Lugo	5050246	Oficial	Suba	
Jhon Arcos	9344 7759	Ayudante	Suba	
[illegible]	5035869	[illegible]	[illegible]	
Reinaldo Urrego	79328481	Operador	Suba	
Leo Hernandez	94841-738	Ingeniero	Suba	
Andres D.	1006...	Ingeniero	Suba	

Andrea Leiva.

Residente SST- AMB

Residente SST- AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1309 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 24 Marzo 2026 - Suba Bogotá.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Maily Andrea Leiva.

EMPRESA: Consorcio Suba Vial VR.

TEMA: Día de la familia.

HORA DE INICIO: 2:00 Pm HORA DE TERMINACIÓN: 2:10 Pm.

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Paola A. T. V.	1.096.890.584	Bac. Ing. Civil	Consorcio Suba Vial VR	
Yorman Enrique Tovar	1049831579	Ayudante	Consorcio Suba Vial VR	
Junior Camacho	1023759923	Ayudante	Consorcio Suba Vial VR	
Yuli Ma Bello	57247525	Ayudante	Consorcio Suba Vial VR	

Firma: Maily Andrea Leiva.
Nombre:
Residente SST. AMB

Firma:
Nombre:
Residente SST -AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO ((LOTE 7) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 24/03/26

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial

TEMA: Día de la Familia

HORA DE INICIO: 8:15 Am **HORA DE TERMINACIÓN:** 8:30 Am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Oscar Yergara	80172852	Ayud.	Suba vial	
Yesica Charris	1020[illegible]	Ayudante	Consorcio Vial	
Edgar Hernando	6010912	Ayudante obra	Suba Vial	
Jorge Ospina	7066626[illegible]	Ayudante	Suba vial	
Michael Castellanos	6406195	Operador Vibro	Consorcio	Michael C
Roberto Mena B.	1069216493	Operador excavadora	Consorcio Vial	
Carlos Rodriguez	1007584356	Ayudante	Consorcio vial	
Alexander Valdez	1023 1911 364	Ayudante	Suba vial	Alexander

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoría

Codigo: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1019 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIOPUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 23/03/26 Suba

NOMBRE DEL PROFESIONAL Jhon Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Uso correcto de Extintores

HORA DE INICIO: 10:30 AM **HORA DE TERMINACIÓN:** 10:35 AM

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACION	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Carlos Rojas	1007239838	Aprendiz	Suba vial VR	
Luis Felipe Pereira	1032505879	Aprendiz	Suba VR	

Residente SST- AMB

Residente SST-AMB Interventoria

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDÍA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO.1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PÚBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTÁ D.C. Y LAS DEMÁS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TÉCNICO"

LUGAR Y FECHA: 26/03/26

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Uso de Retefor Sac

HORA DE INICIO: 9:20 HORA DE TERMINACIÓN: 9:25

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Carlos Fandiño	1007554356	Ayudante	Sbavial VR	
Luis Felipe Pereira	1032450579	Ayudante	Suba VR	

Firma: _____
Nombre: Residente SST- AMB

Firma: _____
Nombre: Residente SST-AMB Interventoría

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 28/03/26 Cobro

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Comunicativa

HORA DE INICIO: 9:20 am HORA DE TERMINACIÓN: 9:25 am

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Juan José Acuña A.	1069401088	A de Obra	Consorcio Suba Vial	
Carlos Zamudio	1007584356	Ay de obra	Consorcio suba vial	

Nombre: Residente SST- AVIS

Nombre: Residente SST-AVIS Interventoría

Codigo: PO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Version: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO 1009 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 30/03/24 Portales

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Juan Villalobos

EMPRESA: Consorcio Suba Vial

TEMA: Generalidades

HORA DE INICIO: 9:30 AM HORA DE FINALIZACIÓN: 9:35 AM

TIPO:

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑIA	FIRMA
Oscar Vargas	80177857	Ayud.	Suba Vial	
Yipsela Chavis	1072P31999	Ayudante	C. Soberana	
Luis Felipe Pena	1032230511	Maestro	Suba VIA	
Juan Gómez	1072420714	Auxiliar	Suba Vial	

Firma
Residente SST AMB

Firma
Residente SST-AMB Interventoría

264

Código: FO-SST-001	REGISTRO DE INDUCCIÓN, CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO	CONSORCIO SUBA VIAL VR
Versión: 01		

CONTRATANTE	ALCALDIA LOCAL DE SUBA
CONTRATISTA	CONSORCIO SUBA VIAL VR - CTO. 1005 DE 2024

OBJETO DEL CONTRATO

"EJECUTAR A PRECIOS UNITARIOS LAS ACTIVIDADES PARA LA CONSERVACIÓN DE LA MALLA VIAL LOCAL E INTERMEDIARIA Y ESPACIO PUBLICO (LOTE 1) EN LA LOCALIDAD DE SUBA EN LA CIUDAD DE BOGOTA D.C. Y LAS DEMAS ACTIVIDADES QUE SE DETALLEN EN EL ANEXO TECNICO"

LUGAR Y FECHA: 30 - 03 - 2026

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Adriana Diaz

EMPRESA: Consorcio Suba

TEMA: Riesgo locativo EPP. "Pausa Activa"

HORA DE INICIO: 2:20pm HORA DE TERMINACIÓN: 2:35pm

TIPO

INDUCCIÓN		CAPACITACIÓN	
CHARLA INFORMATIVA	X	ENTRENAMIENTO	
		OTRO	

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	COMPAÑÍA	FIRMA
Jorge Luis Bello	72949537	Ayudante	Consorcio	
Jhon Acosta	97141759	Ayudante	Consorcio	
Hidaldo Argoty	8867247	Ayudante	Con Suba	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Anstrahm M	[illegible]	Ayudante	S.S. Vial	
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
Luis Sandoval	[illegible]	[illegible]	Consorcio SV	
Cesar Diaz	93151039	Operador	Consorcio Suba	Cesar Diaz
Jaime Pinto	10129503	OFICIAL	C SUBA	
Emmanuel Lugo	5050246	Oficial	C Suba	

Nombre: Adriana Diaz
Residente SST- AMB

Firma:
Residente SST-AMB Interventoría

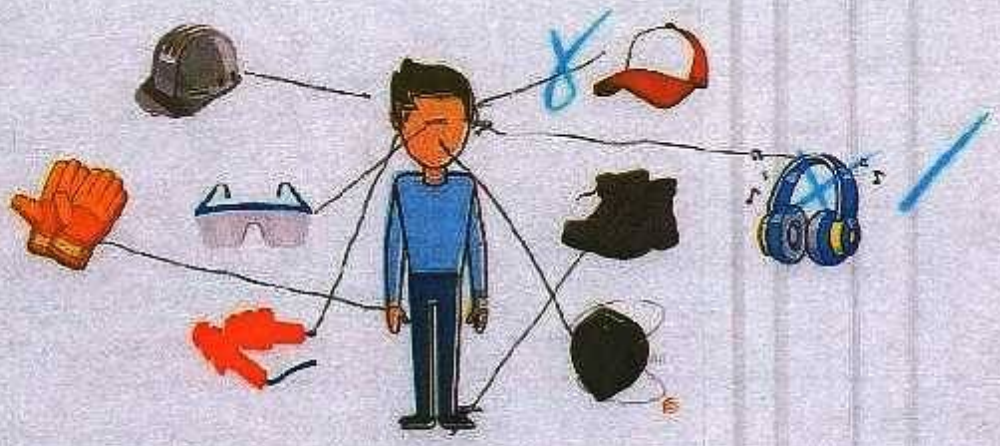
EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

FECHA: 30-03-2026

NOMBRE: Luis Jonny Silva M.

CARGO: Inge Residente

1. Señale con una **flecha** el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

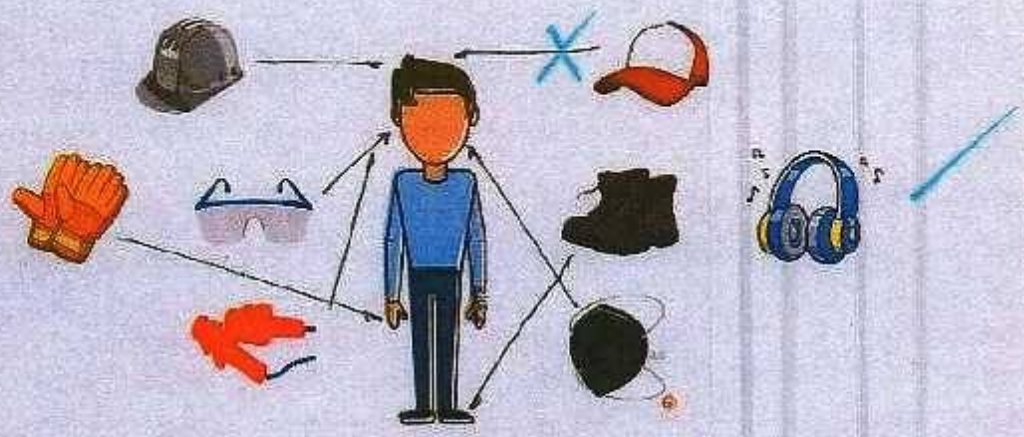
CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 30 03 2026

NOMBRE: John Mario Moreno

CARGO: Topografo Ind.

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

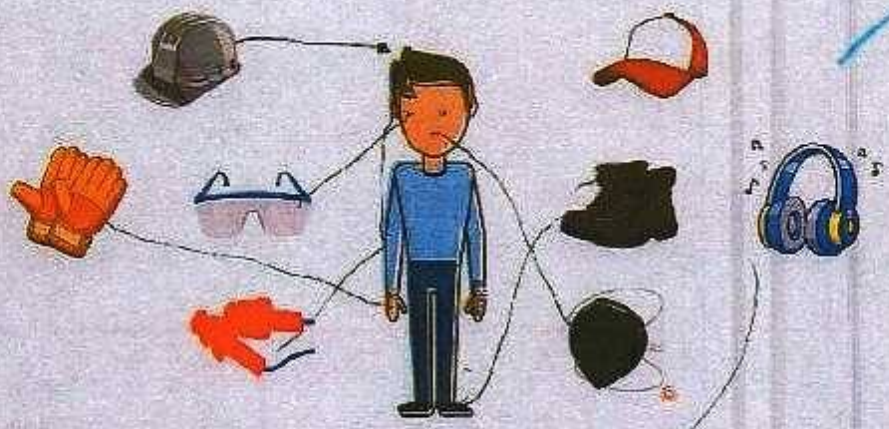
CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 30-dic-2026

NOMBRE: Paola L. T. R.

CARGO: Boal - trafico

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso. ✗
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes. ✗
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

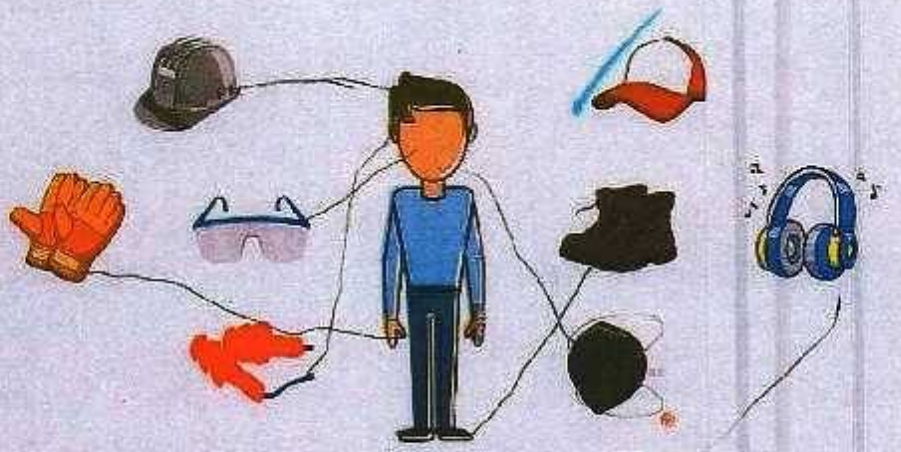
CONSORCIO SUBA VIAL VII

FECHA: 30 03 2026

NOMBRE: Hidaldo Portela

CARGO: AYUDANTE

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

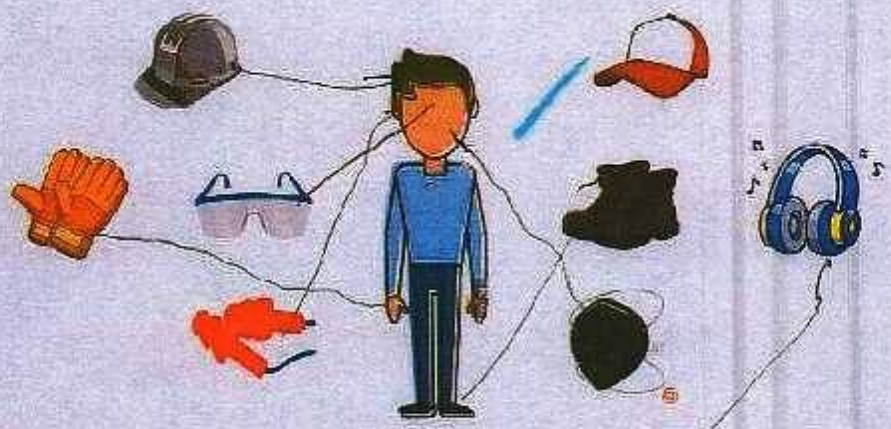
CONSORCIO VIAL VIL

FECHA: 30 marzo 7

NOMBRE: Juan Arias

CARGO: Ayudante

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los EPP que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - (B.) Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - (B) Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

20

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

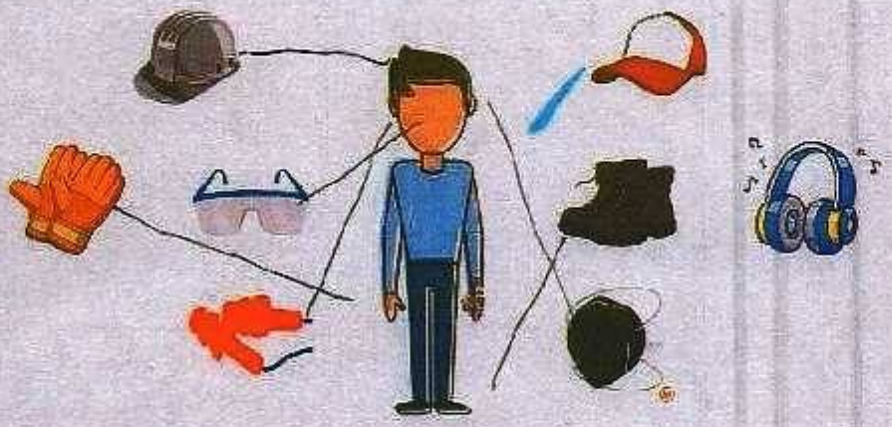
CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 20-3-26

NOMBRE: Brenda Hurtado

CARGO: Ofa

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

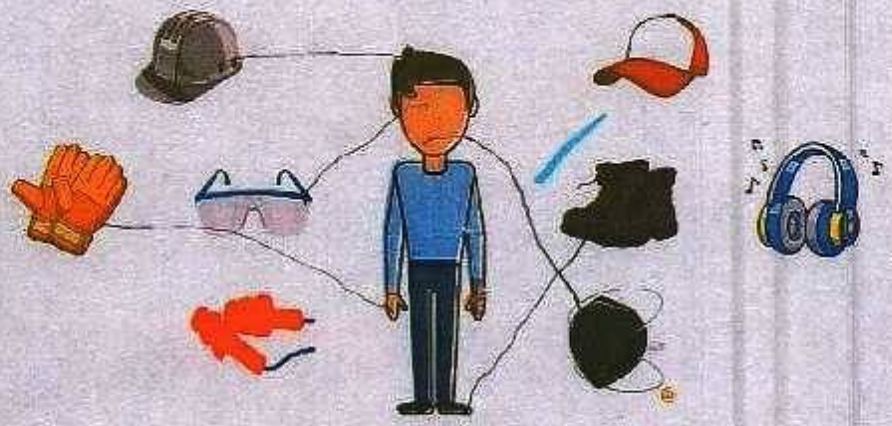
EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

FECHA: 20/03/26

NOMBRE: Jorge Luis Berrio A

CARGO: Ayudante

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso. ✓
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes. ✓
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

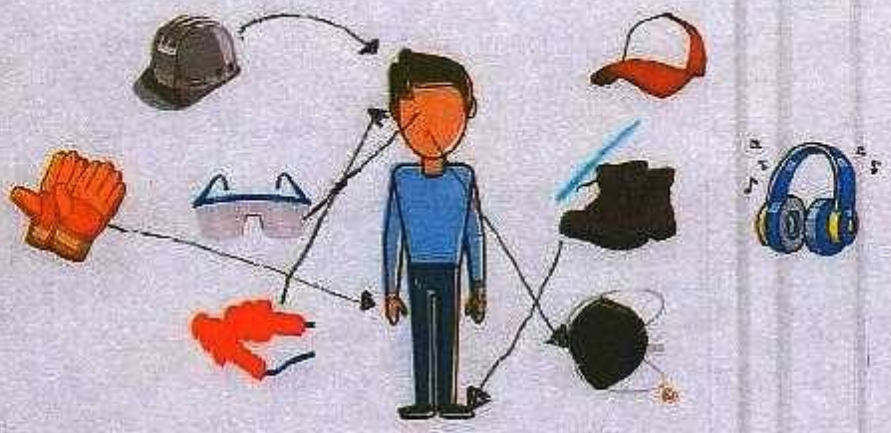
CONSORCIO SUBA VIAL VR

FECHA: 30-MARZO-2026

NOMBRE: ANGIE HERRAN MOSQUERA

CARGO: AYUDANTE.

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - X Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - X Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

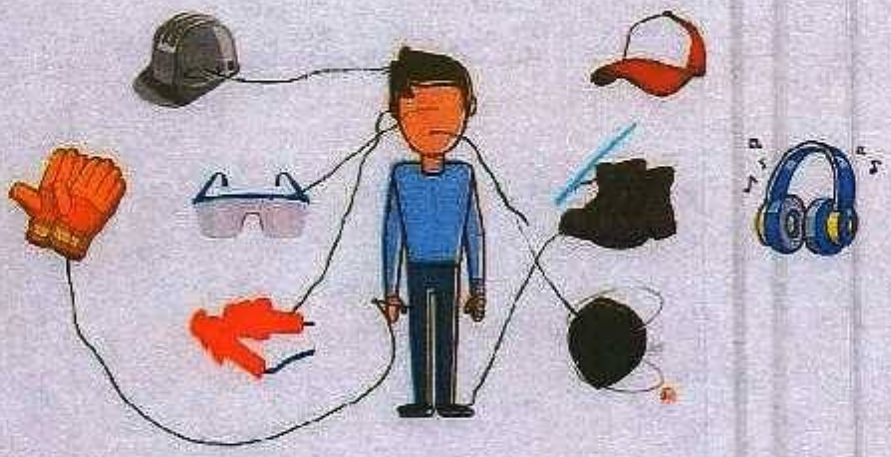
CONSORCIO SURA VIAL VR

FECHA: 30-03-2026

NOMBRE: Luis Isaac Garcia C

CARGO: Cadenero I

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso. ✓
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes. ✓
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

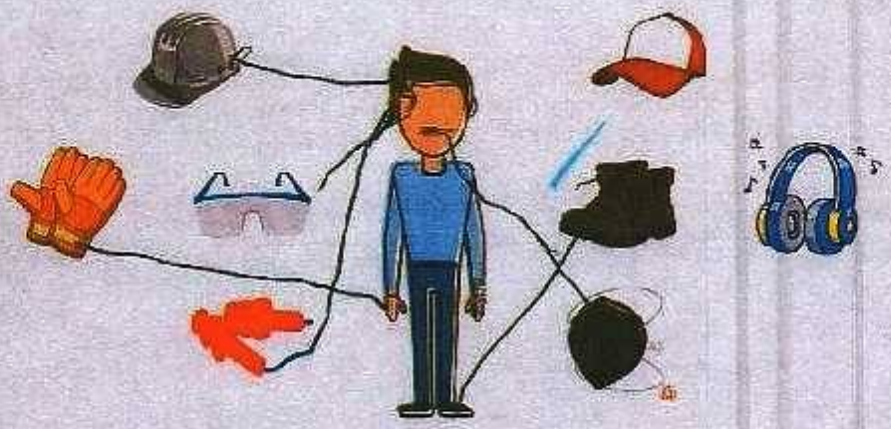
CONSORCIO SUBA VIAL VII

FECHA: 30-03-2026

NOMBRE: Segundo Suq

CARGO: MAESTRO OBRA

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso. ✓
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes. ✓
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

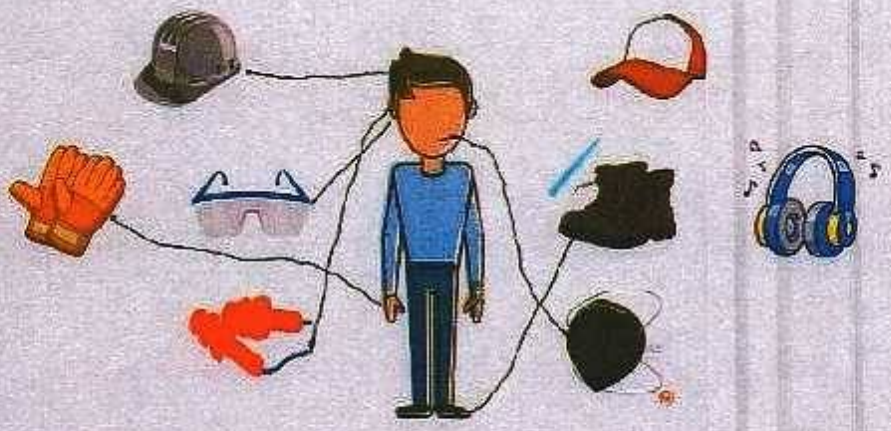
CONSORCIO SUBA VIAL VII

FECHA: 30/03/2026

NOMBRE: Emmanuel Lugo

CARGO: Oficial

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los EPP que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - (B) Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - (B) Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

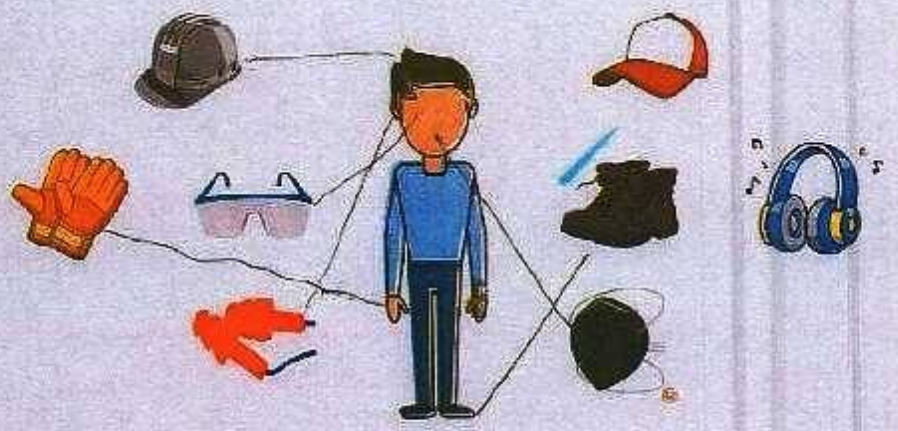
CONSORCIO SUBA VIAL VIII

FECHA: 30/03/2026

NOMBRE: CARLOS PEÑATE

CARGO: OFICIAL

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - (B) Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - (B) Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

EVALUACIÓN CAPACITACIÓN DE RIESGO LOCATIVO Y EPP

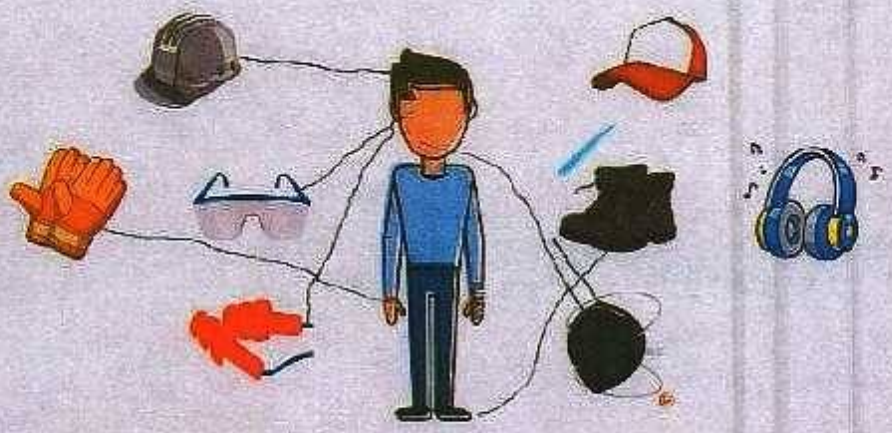
CONSORCIO SUBA VIAL NR

FECHA: 30 03 2026

NOMBRE: Cesar Diaz

CARGO: Operador

1. Señale con una flecha el sitio indicado donde deben ir los **EPP** que correspondan dentro de la obra.



2. **¿Cuál es un ejemplo de riesgo locativo?**
   - A. Ruido de maquinaria.
   - B. Piso mojado o resbaloso.
   - C. Estrés laboral.
   - D. Calor.

3. **El orden y aseo en obra ayudan a:**
   - A. Empeorar la seguridad.
   - B. Reducir accidentes.
   - C. Aumentar costos.
   - D. No sirven.

ANEXO No. 14 Entrega de dotación y EPP.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-20

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE: Stiven Baez Garcia
CARGO: A.V
C.C: 1077527482

FECHA ENTREGA			CANTIDAD	PROTECCION OCULAR	PROTECCION AUDITIVA					PROTECCION RESPIRATORIA	PROTECCION CABEZA Y CUERPO		PROTECCION ACTIVA		PROTECCION MANUAL			
				MONOGAFAS		VALVULA		MEDIA CARA			CASCO ANTI	CASCO ATIV	TAPABOCA		GUANTES			
DIA	MES	AÑO		BASICA	CLARO	CON VALV	SIN VALV	CLARO	OSCURO				NEGRO	CLAR	NITRILO	VAQUERO	CAUCHO	CRU
9	3	26	Stiven Baez														X	

CONSORCIO SEGURIDAD VIAL VII	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-067 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE: Fabio Emilio Cetina
CARGO: Oficial
C.C.: 94020352

FECHA DE ENTREGA			FIRMA DE RECIBIDO	PROTECCION VISUAL		PROTECCION RESPIRATORIA				PROTECCION AUDITIVA		PROTECCION FACIAL Y CABEZA		PROTECCION MANUAL				PROTECCION MANUAL			
				GAFAS		MASCARILLA		MEDIA CARA						GUANTES							
DIA	MES	AÑO		BLANCA	Blanca	Cartucho	Filtro	Cartucho	Filtro	Tapabocas	CASCO TIPO	CARETA TIPO		Auditivo	Copa	Nitrilo	Vaqueta	Carnaza	Cuero		
9	3	26																X			

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y salud en el trabajo, me comprometo a recibir, usar apropiadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos. Igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me son entregado y doy constancia que son elementos sin ningún tipo de cargo personal.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 0 Pág: 25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: Cuico Cortes
CARGO: Ayudante
C.C.: 1049603528

FECHA DE ENTREGA			TIPO DE ELEMENTO	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN RESPIRATORIA				CABEZA	PROTECCIÓN FACIAL Y CORPORAL		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN MANUAL			
				ANTEOJOS		MASCARILLA		MEDIA CARA					TAPABOCA		CANTIDAD			
DD	MM	AAA		Bueno	Cambio	Cartucho	Cambio	Cartucho	Cambio		Overol tipo	Zapatos tipo	Diadema	Tapón	Bueno	Cambio	Cambio	Otro
4	03	26	Casco														X	

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo, y al Reglamento de Higiene y Seguridad y salud en el trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección ADEMÁS, queda claro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que los elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO SUBA VIAL VIII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-GST-067 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE: Jozalvis Hernandez Lugos
CARGO: oficial
CC: 1098110679

FECHA DE ENTREGA			ORDEN DE ENTREGA	PROTECCIÓN VISUAL	PROTECCIÓN AUDITIVA	PROTECCIÓN CABEZA Y CARA	PROTECCIÓN MANOS	PROTECCIÓN RESPIRATORIA			PROTECCIÓN CUERPO		PROTECCIÓN PARA EL TRABAJO			
								VULCANIZADO		NEOPRENO			TRABAJO		CAIDAS	
DIA	MES	AÑO						Guantes	Caretas	Caretas	Tapabocas	Semimascara	Overol	Delantal	Arnés	Eslinga	Cuerda	Otro
4	3	25	EPP														X	

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y salud en el trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO SUMA VIAL VR	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 Hoja 25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Ricardo Madrid Bolaño
CARGO:
C.C.:

TALLAS: CAMISA: CHAQUETA: BOTAS:

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTOS EPP	BOTAS DE SEGURIDAD CAUCHO		GUANTES	PANTALON	CAMISA	CHALECO		CINTURON		
DIA	MES	AÑO		CAUCHO	PUNTA				Fosforescente	Liviano	Ajustable para la cintura	Ajuste hombro/abdomen	Ajuste antiparalelo en
19	03	26	Ricardo Madrid	X	X								
11	03	26	Ricardo Madrid			X	X	✓					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y conservar en buen estado los elementos de protección entregados, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que son elementos sin ningún tipo de costo para mí.

CONSORCIO VIAL 109	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 Pag: 25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Leidy Lorena Ardila Figueroa
CARGO: Auxiliar
CC: 1005626402

EN AS | DIARIA | CANDELA | BOTAS

ENTREGA DE DOTACIÓN

FECHA DE ENTREGA			FIRMA DE RECIBO	CANTIDAD		CAMISA	CHAQUETA	OVEROL	GUANTES		CHALECO		
DIA	MES	AÑO		SOLAR	SST				REFLECTIVO	BASICO	REFLECTIVO	CON CINTAS REFLECTIVAS	
04	03	26		X	X			X	X				

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y del mismo manera si se han elementos sin cargo hoy de mi cargo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: Jorge Leonardo Cuéllar Alvarez
CARGO: Auxiliar de Aseo
C.C.: 1016056160

FECHA DE ENTREGA			PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		PROTECCIÓN CORPORAL		PROTECCIÓN CABEZA		PROTECCIÓN MANOS		PROTECCIÓN PIES		PROTECCIÓN CAÍDAS		
			GAFAS		VIDRIO		MEDIA CARA		OVEROL		CASCO		GUANTES		BOTAS		ARNES		
DD	MM	AA	BUENO	MALO	BUENO	MALO	BUENO	MALO	ENTREGA	DEVOLUCIÓN	TIPO I	TIPO II	TIPO I	TIPO II	TIPO I	TIPO II	TIPO I	TIPO II	FIRMA
09	03	26	X						X	X		X						X	X

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y salud en el trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y bajo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO AUSA VIAL VII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-23

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

NOMBRE: Ivo Gutierrez
CARGO:
C.C. 1976782

FECHA DE ENTREGA			Nombre de Elemento	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN RESPIRATORIA					PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN CABEZA		PROTECCIÓN SISTEMA		PROTECCIÓN MANOS			
				MONOGAFAS		MASCARILLA		VIDRIOS		Desechable	CASCO TIPO	CASCO TIPO	TAPABOCAS		TAPABOCAS		GUANTES			
Día	Mes	Año		Malla	Lente	Cartucho	Filtro	Vapores	Partículas				Reutil.	Desc.	Reutil.	Desc.	Vaqueta	Cuero	Caucho	Otro
01	11	25		X						X	X		X						X	
9	01	26															X		X	
2	3	26																		

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y estar en el trabajo, me comprometo a recibir todos adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y bajo sentiendo que son elementos de uso personal.

284

CONSTRUCCIÓN OBRA VIRGILIA	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-017 Versión: 01 mar-20

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: Michael Alexander Castellanos Moreno
CARGO: oficial
CC: 1.640.195

FECHA DE ENTREGA			TIPO DE ELEMENTO	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		PROTECCIÓN MANOS		PROTECCIÓN CABEZA		PROTECCIÓN PIES		PROTECCIÓN CUERPO			
				Gafas	Careta	Copa	Incrustado	Media cara	Cara completa	Carnaza	Nitrilo	Casco	Gorra	Botas	Botines	Overol	Chaqueta	Pantalón	Otro
13	02	26	Michael Castellanos								X								

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y estando en el trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FC-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: JOSE DANIAN ESCOBAR BERRIO
CARGO: ESTUDIANTE DE DISEÑO
C.C. 1045 688 048

FECHA DE ENTREGA			TIPO DE ELEMENTO	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN RESPIRATORIA				PROTECCIÓN CORPORAL			PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN MANUAL			
				MONOGAFAS	CARETA	MASCARILLA CON FILTRO	MASCARILLA SIN FILTRO	MEDIA CARA	CARETA	OVEROL	DELANTAL	CAMISA MANGA LARGA	TAPONES	VASO	GUANTES			
DD	MM	AA													TEXTIL	NITRILO	SOLDAR	OTRO
24	02	26	[redacted]	X						V	X		X			X	X	
2	03	26	[redacted]	X													X	

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y antes de el trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección teniendo que me han entregado y bajo ninguna circunstancia cambiaré estos elementos por ningún tipo de otro producto.

284

CONSORCIO AUTOPISTAS DEL VIAL 100	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-087 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: JOSE DAMIAN ESCOBAR BUENO
CARGO: AUXILIAR DE APOYO
C.C. 1695028648

TALLAS: OVEROL: CHAQUETA: BOTAS:

EXCLUSIVO PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			ITEM DE DOTACIÓN	TALLAS DE ROPA Y CALZADO		CAMISA	PANTALÓN	OVEROL	CHAQUETA		CHALECO		
DÍA	MES	AÑO		CAMISA	CALZADO				CANTIDAD #	TALLA	No. CHALECHANGO	No. TALLA CHALECO	No. CHALECO ENTREGADO #
24	02	26	[redacted]	X	X			X					
18	03	26	[redacted]						X				

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección entregados, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que son elementos sin ningún costo de mi parte.

CONSORCIO SIERRA VIAL 2R	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 Pág: 25

ENTREGA DE DOTACION

NOMBRE: Jhon Felipe Pereira
CARGO: Conductor
C.C.: 1033765579

TALLAS — CHEQUE: — CAMISA #: — BOTAS:

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA ENTREGA			FIRMA DE RECIBIDO	ACTOS DE RIESGO - SALUD		CASCO	PANTALON	CHAQUETA	CHALECO	CALZADO			
DIA	MES	AÑO		CAUSA	Cuanto			Impermeable	Dotación	Botas de caucho	Botas Dieléctricas	Botas Dieléctricas con puntera de acero	
18	09	25				X	X	X					
19	03	26				X	X	X					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación acerca como usar los elementos de protección personal que me han entregado, y doy constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-24

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Carlos Alfredo Rangel
CARGO:
C.C.

TALLAS: CAMISA: PANTALÓN: BOTAS:

FORMATO DE REGISTRO

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTOS DE DOTACIÓN	ACCIONES DE CAMBIO		CAMISA	PANTALÓN	CALZADO	CHAQUETA		TRAJE		
DÍA	MES	AÑO		Cambio	Pierde				TEMPERANA	TÉRMICA	ALTA VISIBILIDAD	ALTA TEMPERATURA	ANTIESTÁTICO
11	03	24	Carlos Rangel			X	X	X					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a cuidar, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección entregados, igualmente declaro que he recibido capacitación acerca como usar los elementos de protección personal que se me han entregado y doy consentimiento que con elementos sin ningún tipo de uso previo.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007
		Versión: 01
		mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: Carlos Alfredo Angarita
CARGO: Ayudante de obra
C.C.: 1097 594 336

FECHA DE ENTREGA			NOMBRE DEL PROYECTO	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN DE EXTREMIDADES				PROTECCIÓN CORPORAL			PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA			
				GAFAS		MANGA		MANOS		CUERPO		CABEZA	TAPABOCA		ELEMENTOS			
DÍA	MES	AÑO		Claras	Oscuras	Cortas	Largas	Cuero	Vaqueta	Overol	Delantal	Casco	Fijos	Copa	Nariz	Boca	Cuerpo	Otro
19	01	26	Carlos Angarita													X		
24	03	26	Carlos Angarita													X		

Cuando cumplimos el Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y salud en el trabajo me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que son elementos en ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO SIGMA MAS VIII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: Oscar Yesid Vergara
CARGO: Ayudante
C.C. 80.132.857

FECHA DE ENTREGA			FIRMA DE RECIBIDO	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN RESPIRATORIA				Desechable	PROTECCIÓN FACIAL Y CABEZA		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN MANUAL			
				MONOGAFAS		MASCARILLA		MEDIA CARA					TAPONES		GUANTES			
Día	Mes	Año		Sencilla	Graduada	Con filtro	Sin filtro	Gases	Particulas		CASCO FIBRA	CARETA FIBRA	Incolora	Color	Nitrilo	Vaqueta	Dieléctrico	Tela
27	08	25	Oscar Vergara	X			X				X		X			X		
11	02	26	Oscar Vergara													X		
24	03	26	Oscar Vergara													X		

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, todo trabajador es responsable de portar, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección entregados, quedando debidamente informado sobre cómo usar los elementos de protección personal que le han sido entregados y sobre las consecuencias que trae el incumplimiento de las normas de uso seguro.

024

CONSORCIO MIXTO ALIDA VIAL VIII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

NOMBRE: Yaneth Paola Perez Lara
CARGO: Auxiliar
C.C.: 1104824902

FECHA DE ENTREGA			TIPO DE ELEMENTO	PROTECCIÓN VISUAL		PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN RESPIRATORIA		PROTECCIÓN CORPORAL	PROTECCIÓN AUDITIVA		PROTECCIÓN MANUAL			
				MONOGAFAS		INSERCIÓN		MEDIA CARA		OVEROL	TAPONES		GUANTES			
DÍA	MES	AÑO		BÁSICA	OSCURA	CASCO	CASCO Y BARBUQUEJO	CARTUCHO	FILTRO				NITRILO	LATEX	CUERO	Otro
03	06	26	Yaneth Perez	X						X	X		X		X	X

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y salud en el trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección mencionados, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me son entregado y doy constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONCORDIA SUMA VIAL SAS	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FA-SST-367 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: [illegible]
CARGO: Auxiliar
CC: 1002399402

TALLAS: CAMISA: [ ] CHAQUETA: [ ] BOTAS: [ ]

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			TIPO DE ELEMENTO ENTREGADO										
DIA	MES	AÑO	TIPO DE RIESGO	CASCO	GAFAS	CAUCHO	ESTIBAN	OTRO	CHAQUETA		CAMISA		
									CON REFLEJO	OTRO	MANGA LARGA	MANGA CORTA	MANGA ANTIFLUIDO
02	03	26	[illegible]	X	X			X					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y que conozco los riesgos a los cuales estoy expuesto en mi labor.

CONSORCIO SUMA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Alexander Mauricio Vallejos
CARGO: Obrero
C.C.: 1001 490 364

TALLAS — CAMISA: — CHAQUETA: — BOTAS:

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			FIRMA DEL TRABAJADOR	ESTADO DEL EPP (*)		CASCO	PETACA	CHAPA	CHAQUETA		GUANTES		
DÍA	MES	AÑO		Cambio	Cuero				Impermeable	Lonilla	Nylon/Malla/Cuero	Nylon/Cuero/Vaqueta	Nylon/Cuero/Vaqueta/Impermeable
15	12	25	Alexander		X								
11	03	26	Alexander			✓	✓	✓					
29	03	26	Alexander		X								

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos. Igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO [illegible]	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Version: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Emmanuel Luge

CARGO: Oficial de obra

C.C.:

TALLAS: CAMISA: ☐ CHAQUETA: ☐ BOTAS: ☐

[illegible]				[illegible]									
[illegible]			[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]		
[illegible]	[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
05	03	26	[signature]	X	X			X	X				
15	03	26	[signature]										

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO SUBA VIAL VII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Carlos Pastor
CARGO: Operacional de obra
C.C.:

TALLAS: CAMISA: [ ] CHAQUETA: [ ] BOTAS: [ ]

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTOS DE SEGURIDAD ENTREGADO		CASCO	PANTALÓN	OVEROL	CHAQUETA	GUANTES	CALZADO		
DÍA	MES	AÑO	CASCO	CUBO								
06	03	2026	X	X			X	X				
06	03	2026					X					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy constancia que son adecuados sin ningún tipo de uso previo.

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Segundo Jo...
CARGO: Maestro de Obra
C.C: 4233495

TALLAS — CHAQUETA: — BOTAS: 40

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			FIRMA DE RECIBIDO	Botas de seguridad con punta		CAMISA	PANTALÓN	CHALECO	CASCO		GAFAS		GUANTES		
DÍA	MES	AÑO		Caucho	Cuero				Con barbuquejo	Ajuste	Antiempañantes	Antirayas	Para trabajo pesado	Para trabajo de precisión	Anticortes nivel A
20	06	25		X	X			X	X						
12	09	25						X							
24	10	25						X							
26	02	26		X											
2	03	26						X							

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos sin ningún tipo de uso previo.)

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST 607 Versión: 01 Pág: 25

ENTREGA DE DOTACION

NOMBRE: _____

CARGO: _____

C.C.: _____

TALLAS: OVEROL: GRADUACIÓN: BOTAS:

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			TIPO DE ELEMENTO	CANTIDAD		CALIDAD			CANTIDAD		ESTADO		
DD	MES	AÑO		CASCO	CLIPS	CASCO	PETALON	OVEROL	FORMULA	CLIPS	MAL ESTADO	NO FUNCIONA	NO PERTENECE AL CTO
02	09	25	Antiparras			X	X	X					
15	10	25	Tapa oidos			X	X	X					
2	03	26	Antiparras			X	P	X					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y el Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y dejo constancia que son elementos de singular tipo de uso personal.

3C1

CONSORCIO SUBA VIAL VII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO.SST.067 Versión: 01 Pág: 25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: [illegible]
CARGO: [illegible]
C.C. [illegible]

SEXO: CAMISA: CAMISETA: BOTAS:

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTO DE DOTACIÓN	CANTIDAD		TALLAS			CALZADO		TALLAS		
DIA	MES	AÑO		CAMISA	CAMISETA	S	M	L	PANTALON	CALZADO	PANTALON	CAMISA/CAMISETA	CALZADO
20	10	2025	[illegible]	X	X	—	—	—	—	—	—	—	X
06	02	26	[illegible]		X								
10	02	26	[illegible]										X

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar, cuidar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección indicados, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre cuidado de los elementos de protección personal que me han entregado y sobre aquellos que son obligatorios en algunas de las tareas.

	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 Pág: 25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: ARMANDO ANTONIO MOSQUERA
CARGO: AUXILIAR DE OBRA
CC: 1067186381

TALLAS: CAMISA: CHAQUETA: BOTAS:

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTO	CANTIDAD		TALLA	ESTADO	ENTREGA		DEVUELTO		
DIA	MES	AÑO		CAMISA	CHAQUETA			CONTRATO	OTRO	BUEN ESTADO	MAL ESTADO	NO DEVUELTO
12	11	25						X	X			X
23	01	26					X					
09	02	26					X					
25	02	26			X							
11	03	26						X				

Usando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me son entregados y doy constancia que los elementos sin ningún tipo de uso previo.

CONCRETO SLOA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO SST 007 Versión: 01 mar-25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Paola Andrea.
CARGO: Auxiliante de obra
CC: 29689057.

TALLAS: CAMISA: PANTA: BOTAS:

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTOS DE DOTACIÓN	ACTIVIDADES DE USO		CANTIDAD			CONDICIONES		CUANDO		
DIA	MES	AÑO		CASCO	GORRA	CASCO	GORRA	CHALECO	NUEVO	USADO	Los entregados	Los devueltos	Los perdidos
22	10	25	Real ATR	X	X			X					
13	08	26	Paola ATR.		X								
21	02	26	Paola ATP.					X.					

Dando cumplimiento al Reglamento Interno de Trabajo y al Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a hacer uso adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y doy consentimiento que sus derechos sin ningún son de este perito.

CONSORCIO SOBRA VIAL VIII	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-007 Versión: 01 Pág: 25

ENTREGA DE DOTACIÓN

NOMBRE: Alejandro Galeano
CARGO: Aux. Obra Civil
C.C.:

TALLAS CAMISA: CHAQUETA: BOTAS:

PROTECCIÓN PERSONAL

FECHA DE ENTREGA			ELEMENTO ENTREGADO	TIPO DE DOTACIÓN (Por Año)		CANTIDAD	TALLA/UM	CAMISA	CHAQUETA		CALZADO		
Día	Mes	Año		Overoles	Botas				Impermeable	Saco	Ant. Antiparras	Ant. Tapabocas/Nariz	Ant. Protección Facial
15	02	26	A 6 M	x	x			x					
26	03	26	A-6M					x					

Dando cumplimiento a Reglamento Interno de Trabajo y a Reglamento de Higiene y Seguridad y Salud en el Trabajo, me comprometo a recibir, usar adecuadamente y mantener en buen estado los elementos de protección recibidos, igualmente declaro que he recibido capacitación sobre como usar los elementos de protección personal que me han entregado y soy consciente que son elementos de ingreso donde me presto.

ANEXO No. 15. Inspecciones y preoperacionales.

CONTINENTAL GOLD VALLEY S.A.	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-009 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE BOTIQUIN

CENTRO DE TRABAJO: Tuna Loop.

NOMBRE PROFESIONAL: Adriana Diaz

CARGO: Inspector prev. SST

FECHA: 16 Marzo 2026.

ELEMENTOS DE BOTIQUIN	CANTIDAD	ESTADO			PRESENTACION	FECHA DE VENCIMIENTO	INDICACIONES	RECOMENDACIONES
GASAS LIMPIAS	1	X			PAQ	09. DIC 28		
ESPARADRAPO TIPO TELA	1	X			UND	04. 2030		
BAJALENGUAS	1	X			UND			
GUANTES DE LATEX	2	X			UND	08. 2031		
VENDA ELÁSTICA	1	X			2 X 5 YARDAS	05. 2029		
VENDA ELASTICA 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	06. 2029		
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	1	X			5 X 5 YARDAS	06. 2029		
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	01 2029		
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1	X			FRASCO	05. 2028		
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	1	X			BOLSA	08. 2026		
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	1	X			UND			
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 210 ml	1	X			FRASCO PCR 275 ml	08. 11 2026		
MALETÍN	1	X			MALETÍN			
OTRO								
OTRO								
OTRO								
OTRO								

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN

Adriana Diaz

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-008 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CENTRO DE TRABAJO: Torre bufa

FECHA DE INSPECCIÓN: 16 Marzo 2026 **INSPECCIÓN CORRESPONDIENTE AL PERIODO:** Marzo

Nº	CLASE	CAPACIDAD	PROX. RECARGA	ESTADO GENERAL							OBSERVACIONES
				MANOM.	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	CONJ VALV.	ASIENTO	SEÑALIZAC.	
1	Multiproposito	10L	Marzo 2027	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	No tiene manguera
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	

Realizó la inspección

Adriana Diaz — Nombre

Adriana Diaz. — Firma

Acciones a realizar:			
Autorizadas por:	Mady Andrea Leiva Nombre	Andrea Leiva. Firma	31-03-2026 Fecha

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-010
		Versión: 01
		Marzo de 2025

INSPECCIÓN LOCATIVA

Fecha: 16 Marzo 2026

Centro de Trabajo: Taller bge

Participantes en la inspección: _____

DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las áreas de trabajo están ubicadas en un lugar alejado de focos de contaminación y salubridad	X			
Se ofrece protección del medio ambiente a los colaboradores	X			
Las áreas de trabajo presentan aislamiento y protección contra el libre acceso de personas y animales	X			
Se controla el crecimiento de maleza alrededor de las áreas de trabajo	X			
Los alrededores están libres de basuras y aguas estancadas	X			
Se encuentran señalizadas claramente las diferentes áreas en lo que se refiere al acceso y circulación de personas, servicio, seguridad y salidas de emergencia	X			
Cuenta con campamento de obra en buen estado	X			
Los pisos se encuentran en buen estado, sin grietas, perforaciones, desniveles o roturas	X			
Existe un lugar adecuado para el consumo de alimentos de los trabajadores	X			
Las áreas de trabajo cuentan con servicios a sanitarios y estos se encuentran bien ubicados	X			
Las áreas de trabajo cuentan con agua potable	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

Adriana Dp.

NOMBRE: Adriana Dp

CARGO: Inspectora Aux. SST

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-911 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN A ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CENTRO DE TRABAJO: Tuna Baja — CARGO: Inspector SST

INSPECCIONADO POR: Dilmer Diaz — FECHA: 16 Marzo 2026

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE			ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	B	R	M	
Ropa de trabajo	PANTALON JEAN O DRIL CAMISA MANGA LARGA	X			X			
Calzado de seguridad con puntera.	ICONTEC NTC 2257 ANSI Z41	X			X			
Calzado dieléctrico	NTC 2830 NTC 2396 ANSI Z41			X				
Bota de caucho cana alta para uso industrial.	NTC 1741 ANSI Z41	X			X			
Calzado de seguridad en cuero	NTC 3410	X			X			
Cascos de seguridad con barbuquejo Clase A (Dieléctrico)	ANSI Z89.1 NTC 1523	X			X			
Tapabocas Desechable	3M/MA	X			X			
Tapabocas Filtro	NIOSH/MSHA			X				
Guantes Aislantes De Electricidad	NTC 2219			X				
Guantes de carnaza	NTC 2188	X			X			
Guantes de Vaqueta	NTC 6-79 NTC 1981 ICONTEC N2188	X			X			
Guantes de caucho	NTC 1726	X			X			
Tapaoidos inserción	ANSI S3.19-1974	X			X			
Tapaoidos Copa	ANSI S3.19 EN 352:1:2003 CE			X				
Monogafa	ANSIZ87.1 NTC1825 1826	X			X			
Caretas para soldar	ANSI Z87-1			X				

OTRO CUAL: _____

B: la condición encontrada cumple con los parámetros establecidos en los procedimientos.	R: la condición encontrada puede ocasionar lesiones menores, enfermedad leve o daños menores a la propiedad. Su intervención debe ser pronta.	M: la condición encontrada puede ocasionar lesiones graves, enfermedad grave o la muerte y daños considerables a la propiedad. Su intervención debe ser inmediata.	NO APLICA "NA": El parámetro evaluado no aplica teniendo en cuenta el criterio de evaluación.

FIRMA PROFESIONAL SST: Dilmer Diaz

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-012
		Versión: 01
		Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD

CENTRO DE TRABAJO:	Yopal Boyacá.
REALIZAR POR:	Adriana Diaz — FECHA: 16 - Marzo 2026

CARACTERISTICAS GENERALES	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las caracteristicas constructivas de las áreas de trabajo ofrecen seguridad frente a: -Resbalones o caídas -Choques o golpes contra objetos -Derrumbamiento o caída de materiales	X			
En situación de emergencia, permite una rápida y segura evacuación de los trabajadores.	X			
Los colaboradores han recibido información sobre las medidas de prevención y protección aplicables.	X			
Está prohibido el acceso de colaboradores no autorizados a lugares con riesgo específicos.	X			
Las condiciones estructurales tienen una solidez adecuada a las actividades previstas.	X			
Las rutas de salida de emergencia se encuentran debidamente señalizadas.	X			
Las escaleras se encuentran debidamente señalizadas y demarcadas.	X			
Se encuentran señalizadas y demarcadas las áreas de trabajo.	X			
Se encuentra señalizado la separación entre el paso de peatones y vehiculos.	X			
Se encuentra señalizado la prohibición de fumar en las áreas de trabajo.	X			
Está señalizado la ubicación del botiquín y de la camilla de primeros auxilios.	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

Adriana Diaz

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-034
		Versión: 01
		Abril de 2025

INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO

Fecha: 16 febrero 2026

Centro de Trabajo: Tunja boyacá

Participantes en la Inspección: _____

No.	Descripción	SI	NO	N/A
1	Se tiene un programa de reciclaje y de protección del medio ambiente	X		
2	Los sitios para almacenamiento de basuras esta ordenado	X		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura son adecuados en tamaño y numero	X		
4	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
5	Los pisos y áreas de trabajo están señalizados y demarcados	X		
6	Los senderos peatonales son seguros y libres de obstrucciones	X		
7	Los baños están debidamente dotados	X		
8	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
9	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
10	Las áreas de almacenamiento están debidamente señalizadas	X		
11	Hay sistema de control para los riesgos de origen físico y químico	X		
12	Cuenta con baños suficientes y aseados	X		
13	Existen vías de circulación demarcadas	X		
14	Existen normas de seguridad en el lugar y se están aplicando	X		
15	El sistema de iluminación en el lugar es mantenido de forma eficiente	X		
16	Los elementos o productos están apilados, ordenados adecuadamente	X		
17	Los campamentos se encuentran bien ordenados y limpios	X		
18	Todos los elementos tienen una ubicación en un lugar adecuado	X		
19	La ubicación de la señalización de los extintores permite su fácil visualización y acceso	X		
20	El sitio de trabajo en general se encuentra organizado, limpio y seguro	X		
21	Se evidencia el aseo y limpieza en el lugar de trabajo	X		
22	Se encuentran elementos o insumos que no deben estar en el área de trabajo		X	
23	Las áreas de almacenamiento están claramente rotulados y organizados	X		

FIRMA QUIEN REALIZO

Adriana Ot

NOMBRE: Adriana Ot

CARGO: Inspector SST

CONSORCIO SUMA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-038 Versión: 01 Abril de 2025

INSPECCIÓN HERRAMIENTAS MANUALES

Fecha: 16 Marzo 2026	Lugar: Turbaco.	Nombre de quien inspecciona: Johan R.

Marque con una (x) el estado de la herramienta: (B) Bueno, (M) malo, NA (No aplica)

CLASE	HERRAMIENTAS Y/O EQUIPO	¿Las herramientas manuales tienen una apariencia/ presentación que evite accidentes innecesarios?			¿Las partes de las herramientas no presentan superficies con peligro cortopunzante o rasposa?			¿Las herramientas manuales para trabajos con electricidad presentan las cubierta natural aislante libre de fisuras o astilladuras?			¿Las herramientas están en buen estado y conservadas en relación a lo establecido?			¿Todos equipos y/o herramientas necesitan soldadura, tienen esta soldadura adecuada y sin astillamiento?			¿Todo trabajador utiliza equipo adecuado de protección personal para la operación que va a desarrollar?			¿Las herramientas manuales cortantes se transportan en fundas, cinturones y fuera de cualquier elemento móvil?			¿Las herramientas manuales están libres de suciedad, grasa, aceites, que pueda causar caídas?			OBSERVACIONES
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA		
SUJECIÓN	Tornillo de banco			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Gatos			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Morsetas			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Fallesillos			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Tenazas			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Alicates			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Sargento			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
FIJACIÓN	Destornillador			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	llaves fijas			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Remachadora			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Pala	X			X					X			X			X			X	X			X			X				
	Cavador	X			X					X			X			X			X	X			X			X				
	Pica	X			X					X			X			X			X	X			X			X				
CORTE	Alicates de corte			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Bistur	X			X					X			X	X					X	X			X			X				
	Tijeras	X			X					X			X			X			X	X			X			X				
	Cizallas			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Machete			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Pulidora	X			X					X	X			X			X			X			X			X				
	Motosierra			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Guadaña			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
CORTE POR ACERRADO	segueta			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	serrucho	X			X					X			X	X					X	X			X			X				
	Segueta de calar			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
ABRIR HUECOS	Barrena			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Broca			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Berbiqui			X			X			X			X			X			X			X			X			X		
GOLPE	Martillo	X			X					X			X	X					X	X			X			X				
	Maso	X			X					X			X	X					X	X			X			X				
OM	Flexometro	X			X					X			X	X					X				X			X				

MEDICIÓN	Calibrador o pie de rey			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Micrometro			X			X			X			X			X			X			X			X			
GRATORIA	Escariador			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Cortafrío			X			X			X			X			X			X			X			X			
	mezcadora			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Tolodro			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Lima			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Escofina			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Plana			X			X			X			X			X			X			X			X			
JARDINERIA	Carretilla	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Rastrillo			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Compresor			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Hidrolavadora			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Equipo de soldadura			X			X			X			X			X			X			X			X			

Nombre de quien realiza la inspección: Johnny Da Empoderado Palacios Da

Cargo:

Firma

CONSORCIO VIAL UVA	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-009 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE BOTIQUIN

CENTRO DE TRABAJO: Uvergia

NOMBRE PROFESIONAL: Adriana Ortiz

CARGO: Inspector SST

FECHA: 11 Mayo 2026

ELEMENTOS DE BOTIQUIN	CANTIDAD	ESTADO			PRESENTACION	FECHA DE VENCIMIENTO	INDICACIONES	RECOMENDACIONES
GASAS LIMPIAS	1	X			PAQ.	09.05.28		
ESPARADRAPO TIPO TELA #	1	X			UND	04.2030		
BAJALENGUAS	1	X			UND			
GUANTES DE LATEX	2	X			UND	08 2029.		
VENDA ELÁSTICA	1	X			2 X 5 YARDAS	05.2029.		
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS #	1	X			3 X 5 YARDAS	06 2029		
VENDA ELÁSTICA 6 X 5 YARDAS	1	X			6 X 5 YARDAS	06.2029.		
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	01 2029.		
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1	X			TARRO	05 2028.		
SOLUCIÓN SALINA 250 cc Ó 500 cc	1	X			BOLSA	08 2026		
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	1	X			UND			
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	1	X			FRASCO POR 275 ml	08.11.2026		
MALETIN	1	X			MALETIN	-		
OTRO								
OTRO								
OTRO								
OTRO								

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-008 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CENTRO DE TRABAJO: Tuluá

FECHA DE INSPECCIÓN: 11 Marzo 2026 **INSPECCIÓN CORRESPONDIENTE AL PERIODO:** Marzo

N°	CLASE	CAPACIDAD	PROX. RECARGA	ESTADO GENERAL							OBSERVACIONES
				MANOM.	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	CONJ. VALV.	ACCESO	SEÑALIZAC.	
1	Multiple polvo	10 L.	Marzo 2027	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	No tiene manguera.
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	

Realizó la inspección

Adriana Díaz — Nombre

Adriana Díaz — Firma

Acciones a realizar:

Autorizadas por:	Maly Andrea Leiva C. (Nombre)	Andrea Leiva. (Firma)	11-03-2026 (Fecha)

316

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-010
		Versión: 01
		Marzo de 2025

INSPECCIÓN LOCATIVA

Fecha: 11 Junio 2026

Centro de Trabajo: Tarqui.

Participantes en la Inspección: Adriana Diaz.

DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las áreas de trabajo están ubicadas en un lugar alejado de focos de contaminación y salubridad	X			
Se ofrece protección del medio ambiente a los colaboradores	X			
Las áreas de trabajo presentan aislamiento y protección contra el libre acceso de personas y animales	X			
Se controla el crecimiento de maleza alrededor de las áreas de trabajo	X			
Los alrededores están libres de basuras y aguas estancadas	X			
Se encuentran señalizados claramente las diferentes áreas en lo que se refiere al acceso y circulación de personas, servicio, seguridad y salidas de emergencia	X			
Cuenta con campamento de obra en buen estado	X			
Los pisos se encuentran en buen estado, sin grietas, perforaciones, desniveles o roturas	X			
Existe un lugar adecuado para el consumo de alimentos de los trabajadores	X			
Las áreas de trabajo cuentan con servicios sanitarios y estos se encuentran bien ubicados	X			
Las áreas de trabajo cuentan con agua potable	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Adriana Diaz.

CARGO: Inspector SST

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-011 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCION A ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CENTRO DE TRABAJO: Terminales — CARGO: Inspector SST

INSPECCIONADO POR: Adriana Diaz — FECHA: 27 Marzo 2025

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE			ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	B	R	M	
Ropa de trabajo	PANTALON JEAN O DRIL CAMISA MANGA LARGA	X			X			
Calzado de seguridad con puntera	ICONTEC NTC 2257 ANSI Z41	X			X			
Calzado dieléctrico	NTC 2537 NTC 2396 ANSI Z41			X				
Bota de caucho caña alta para uso industrial	NTC 1741 ANSI 24*	X			X			
Calzado de seguridad en cuero	NTC 3458	X			X			
Cascos de seguridad con barbuquejo Clase A Dieléctricos	ANSI Z89.1 NTC 1523	X			X			
Tapabocas Desechable	INFIMA	X			X			
Tapabocas Filtro	MUSHMUSHA			X				
Guantes Aislantes De Electricidad	NTC 2219			X				
Guantes de carnaza	NTC 2189	X			X			
Guantes de Vaqueta	NTC 2-75 NTC 1981 ICONTEC NO190	X			X			
Guantes de caucho	NTC 1125	X			X			
Tapaoidos Inserción	ANSI S3.19-1974	X			X			
Tapaoidos Copa	ANSI S3.19 EN 352-1:2003 CE			X				
Monogafa	ANSIZ87.1 NTC1825 1826	X			X			
Caretas para soldar	ANSI Z87-1			X				

OTRO CUAL:

B: la condición encontrada cumple con los parámetros establecidos en los procedimientos.	R: la condición encontrada puede ocasionar lesiones menores, enfermedad leve o daños menores a la propiedad. su intervención debe ser pronta.	M: la condición encontrada puede ocasionar lesiones graves, enfermedad grave o la muerte y daños considerables a la propiedad. Su intervención debe ser inmediata.	NO APLICA. " NA" : El parámetro evaluado no aplica teniendo en cuenta el criterio de evaluación.

FIRMA PROFESIONAL SST: Adriana Diaz

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-012 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD

CENTRO DE TRABAJO: Tunnel.	
REALIZAR POR: Johanna Diaz.	FECHA: 11 Marzo 2025

CARACTERISTICAS GENERALES	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las características constructivas de las áreas de trabajo ofrecen seguridad frente a: -Resbalones o caídas -Choques o golpes contra objetos -Derrumbamiento o caída de materiales	X			
En situación de emergencia, permite una rápida y segura evacuación de los trabajadores.	X			
Los colaboradores han recibido información sobre las medidas de prevención y protección aplicables.	X			
Está prohibido el acceso de colaboradores no autorizados a lugares con riesgo específicos.	X			
Las condiciones estructurales tienen una solidez adecuada a las actividades previstas.	X			
Las rutas de salida de emergencia se encuentran debidamente señalizadas.	X			
Las escaleras se encuentran debidamente señalizadas y demarcadas.	X			
Se encuentran señalizadas y demarcadas las áreas de trabajo.	X			
Se encuentra señalizado la separación entre el paso de peatones y vehículos.	X			
Se encuentra señalizado la prohibición de fumar en las áreas de trabajo.	X			
Está señalizado la ubicación del botiquín y de la camilla de primeros auxilios.	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

Johanna Diaz

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-034
		Versión: 01
		Abril de 2025

INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO

Fecha: 11 febrero 2026

Centro de Trabajo: Tunjuelo

Participantes en la Inspección: _____

No.	Descripción	SI	NO	N/A
1	Se tiene un programa de reciclaje y de protección del medio ambiente	X		
2	Los sitios para almacenamiento de basuras esta ordenado	X		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura son adecuados en tamaño y numero	X		
4	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
5	Los pisos y áreas de trabajo están señalizados y demarcados	X		
6	Los senderos peatonales son seguros y libres de obstrucciones	X		
7	Los baños están debidamente dotados	X		
8	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
9	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
10	Las áreas de almacenamiento están debidamente señalizadas	X		
11	Hay sistema de control para los riesgos de origen físico y químico	X		
12	Cuenta con baños suficientes y aseados	X		
13	Existen vías de circulación demarcadas	X		
14	Existen normas de seguridad en el lugar y se están aplicando	X		
15	El sistema de iluminación en el lugar es mantenido de forma eficiente	X		
16	Los elementos o productos están apilados, ordenados adecuadamente	X		
17	Los campamentos se encuentran bien ordenados y limpios	X		
18	Todos los elementos tienen una ubicación en un lugar adecuado	X		
19	La ubicación de la señalización de los extintores permite su fácil visualización y acceso	X		
20	El sitio de trabajo en general se encuentra organizado, limpio y seguro	X		
21	Se evidencia el aseo y limpieza en el lugar de trabajo	X		
22	Se encuentran elementos o insumos que no deben estar en el área de trabajo		X	
23	Las áreas de almacenamiento están claramente rotulados y organizados	X		

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Adriana Diaz

CARGO: Ingeniera SST

CONSORCIO	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-038 Versión: 01 Abril de 2025

INSPECCIÓN HERRAMIENTAS MANUALES

Fecha: 11 Abril 2025	Lugar: Tunuyan	Nombre de quien inspecciona: Adrian Do

Marque con una (x) el estado de la herramienta: (B) Bueno, (M) malo, NA (No aplica)

CLASE	HERRAMIENTAS Y/O EQUIPO	¿Los mangos de las herramientas manuales tienen las dimensiones apropiadas y se encuentran en buen estado de funcionamiento?			¿Las partes de las herramientas no cortantes tienen superficies que evitan el resbalamiento o empuñe?			¿Las herramientas manuales para trabajos con electricidad presentan sus aislamientos libres de fallas o averías?			¿Las herramientas eléctricas tiene sus cables y conexiones en muy buen estado?			¿Este equipo y/o herramienta tiene un extintor, cada cual siendo utilizado adecuadamente?			¿Esta herramienta, equipo eléctrico dispone de su respectiva guarda de protección?			¿Las herramientas cuentan con aislamiento eléctrico en mangos, empuñaduras y otras de cualquier afectación o daño?			¿Las herramientas tienen algún tipo de suciedad, grasa o material que pueda dañarlas?			OBSERVACIONES
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA		
SUJECIÓN	Tornillo de banco			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Gatos			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Mordaza			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Entenallas			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Tenazas	X					X			X			X			X			X			X			X		
	Alicates	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Sargento			X			X			X			X			X			X			X			X		
FIJACIÓN	Destornillador			X			X			X			X			X			X			X			X		
	llaves fijas			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Pistola fijadora			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Pala	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Cavador			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Pica	X			X					X			X			X			X	X			X				
CORTE	Alicates de corte			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Bisturi	X			X					X			X	X					X	X			X				
	Tijeras			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Cizallas			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Machete			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Pulidora			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Motosierra			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Guadaña			X			X			X			X			X			X			X			X		
CORTE POR ACERRADO	segueta			X			X			X			X			X			X			X			X		
	cerrucho	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Segueta de calar			X			X			X			X			X			X			X			X		
ABRIR HUECOS	Barrena			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Broca			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Berbiqui			X			X			X			X			X			X			X			X		
GOLPE	Martillo	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Maza			X			X			X			X			X			X			X			X		
ÓM	Flexómetro	X			X					X			X	X			X			X			X				

MEDICI	Calibrador o pie de rey			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Micrometro			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
GIRATORIA	Esmeriladora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Cortadora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	mezcladora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Taladro			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Lima			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Espátula			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Pisón			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
JARDINERIA	Carretilla	X			X					X			X			X	X			X			X						
	Rastrillo			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Compresor			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Hidrolavadora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Equipo de soldadura			X			X			X			X			X			X			X			X			X	

Nombre de quien realiza la inspeco Adriana Diaz

Cargo: Inspector SST

Firma Adriana Diaz

CONSORCIO VIAL UN	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-009 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE BOTIQUIN

CENTRO DE TRABAJO: Almendros.

NOMBRE PROFESIONAL: Adriana Ruiz.

CARGO: Inspector Area SST.

FECHA: 2 de Marzo 2026.

ELEMENTOS DE BOTIQUIN	CANTIDAD	ESTADO			PRESENTACION	FECHA DE VENCIMIENTO	INDICACIONES	RECOMENDACIONES
GASAS LIMPIAS	1				PAQ.	09.OCT.28		
ESPARADRAPO TIPO TELA 4"	1				UND	4.2030		
BAJALENGUAS	1				UND	—		
GUANTES DE LATEX	2		X		UND	08.2029		
VENDA ELASTICA	1				2 X 5 YARDAS	05.2029		
VENDA ELASTICA 3 X 5 YARDAS	1				3 X 5 YARDAS	05.2029		
VENDA ELASTICA 5 X 5 YARDAS	1				5 X 5 YARDAS	05.2029		
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	1				3 X 5 YARDAS	01.2029		
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1				TARRO	05.2028		
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	1				BOLSA	08.2026		
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	1				UND	—		
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	1				FRASCO POR 275 ml	08.11.2026		
MALETIN	1				MALETIN	—		
OTRO								
OTRO								
OTRO								
OTRO								

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

Adriana Ruiz.

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-008 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CENTRO DE TRABAJO: Almendros

FECHA DE INSPECCIÓN: 7 Marzo 2026 **INSPECCIÓN CORRESPONDIENTE AL PERIODO:** Marzo

Nº	CLASE	CAPACIDAD	PROX. RECARGA	ESTADO GENERAL							OBSERVACIONES
				MANOM.	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	CONJ. VALV.	ACCESO	SEÑALIZAC.	
1	Multiproposito	10 L	Marzo 2027	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	No tiene manguera
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	
				B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	B R M	

Realizó la inspeccion

Adriana Os. — Nombre

Adriana Os. — Firma

Acciones a realizar:			
Autorizadas por:	Mary Andrea Leiva. Nombre	Andrea Leiva. Firma	4-03-2026. Fecha

224

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-010
		Versión: 01
		Marzo de 2025

INSPECCIÓN LOCATIVA

Fecha: 7 Marzo 2026

Centro de Trabajo: Almendros.

Participantes en la Inspección: Adriana Diaz

DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las áreas de trabajo están ubicadas en un lugar alejado de focos de contaminación y salubridad	X			
Se ofrece protección del medio ambiente a los colaboradores	X			
Las áreas de trabajo presentan aislamiento y protección contra el libre acceso de personas y animales	X			
Se controla el crecimiento de maleza alrededor de las áreas de trabajo	X			
Los alrededores están libres de basuras y aguas estancadas	X			
Se encuentran señalizadas claramente las diferentes áreas en lo que se refiere al acceso y circulación de personas, servicio, seguridad y salidas de emergencia	X			
Cuenta con campamento de obra en buen estado	X			
Los pisos se encuentran en buen estado, sin grietas, perforaciones, desniveles o roturas	X			
Existe un lugar adecuado para el consumo de alimentos de los trabajadores	X			
Las áreas de trabajo cuentan con servicios a sanitarios y estos se encuentran bien ubicados	X			
Las áreas de trabajo cuentan con agua potable	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Adriana Diaz.

CARGO: Ingeniera SST.

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-011 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN A ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CENTRO DE TRABAJO: Florencia — CARGO: Inspector SST.

INSPECCIONADO POR: Johanna Diaz. — FECHA: 7 Marzo 2026.

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE			ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	B	R	M	
Ropa de trabajo	PANTALON JEAN O DRIL CAMISA MANGA LARGA	X			X			
Calzado de seguridad con puntera.	ICONTEC NTC 2257 ANSI Z41	X			X			
Calzado dieléctrico	NTC 2830 NTC 2906 ANSI Z41			X				
Bota de caucho caña alta para uso industrial.	NTC 1741 ANSI Z41	X			X			
Calzado de seguridad en cuero	NTC 3440	X			X			
Cascos de seguridad con barbuquejo Clase A (Dieléctrico)	ANSI Z89.1 NTC 1523	X			X			
Tapabocas Desechable	INVIMA	X			X			
Tapabocas Filtro	NIOSH/MSHA			X				
Guantes Aislantes De Electricidad	NTC 2219			X				
Guantes de carnaza	NTC 2190	X			X			
Guantes de Vaqueta	NTC 6 7b NTC 1951 CONTEC N2190	X			X			
Guantes de caucho	NTC 1728	X			X			
Tapaoidos insercion	ANSI S3.19-1974	X			X			
Tapaoidos Copa	ANSI S3.19 EN 352.1:2003 CE			X				
Monogafa	ANSIZ87.1 NTC1825 1826	X			X			
Caretas para soldar	ANSI Z87-1			X				

OTRO CUAL:

B: la condición encontrada cumple con los parámetros establecidos en los procedimientos.	R: la condición encontrada puede ocasionar lesiones menores, enfermedad leve o daños menores a la propiedad. Su intervención debe ser pronta.	M: la condición encontrada puede ocasionar lesiones graves, enfermedad grave o la muerte y daños considerables a la propiedad. Su intervención debe ser inmediata.	NO APLICA "NA": El parámetro evaluado no aplica teniendo en cuenta el oficio de evaluación.

FIRMA PROFESIONAL SST

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-012 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD

CENTRO DE TRABAJO: Almacén

REALIZAR POR: Adriana Ospina FECHA: 27 - Febrero 26.

CARACTERISTICAS GENERALES	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las características constructivas de las áreas de trabajo ofrecen seguridad frente a: -Resbalones o caídas -Choques o golpes contra objetos -Derrumbamiento o caída de materiales	X			
En situación de emergencia, permite una rápida y segura evacuación de los trabajadores.	X			
Los colaboradores han recibido información sobre las medidas de prevención y protección aplicables.	X			
Está prohibido el acceso de colaboradores no autorizados a lugares con riesgo específicos.	X			
Las condiciones estructurales tienen una solidez adecuada a las actividades previstas.	X			
Las rutas de salida de emergencia se encuentran debidamente señalizadas.	X			
Las escaleras se encuentran debidamente señalizadas y demarcadas.	X			
Se encuentran señalizadas y demarcadas las áreas de trabajo.	X			
Se encuentra señalizado la separación entre el paso de peatones y vehículos.	X			
Se encuentra señalizado la prohibición de fumar en las áreas de trabajo.	X			
Está señalizado la ubicación del botiquín y de la camilla de primeros auxilios.	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

Adriana Ospina

CONSORCIO SURA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-034
		Versión: 01
		Abril de 2025

INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO

Fecha: 7 Marzo 2026

Centro de Trabajo: Almacén

Participantes en la inspección: _____

No.	Descripción	SI	NO	N/A
1	Se tiene un programa de reciclaje y de protección del medio ambiente	X		
2	Los sitios para almacenamiento de basuras esta ordenado	X		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura son adecuados en tamaño y numero	X		
4	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
5	Los pisos y áreas de trabajo están señalizados y demarcados	X		
6	Los senderos peatonales son seguros y libres de obstrucciones	X		
7	Los baños están debidamente dotados	X		
8	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
9	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
10	Las áreas de almacenamiento están debidamente señalizadas	X		
11	Hay sistema de control para los riesgos de origen físico y químico	X		
12	Cuenta con baños suficientes y aseados	X		
13	Existen vías de circulación demarcadas	X		
14	Existen normas de seguridad en el lugar y se están aplicando	X		
15	El sistema de iluminación en el lugar es mantenido de forma eficiente	X		
16	Los elementos o productos están apilados, ordenados adecuadamente	X		
17	Los campamentos se encuentran bien ordenados y limpios	X		
18	Todos los elementos tienen una ubicación en un lugar adecuado	X		
19	La ubicación de la señalización de los extintores permite su fácil visualización y acceso	X		
20	El sitio de trabajo en general se encuentra organizado, limpio y seguro	X		
21	Se evidencia el aseo y limpieza en el lugar de trabajo	X		
22	Se encuentran elementos o insumos que no deben estar en el área de trabajo		X	
23	Las áreas de almacenamiento están claramente rotulados y organizados	X		

FIRMA QUIEN REALIZO

Adriana Dp.

NOMBRE: Adriana Dp.

CARGO: Inspector SST.

CONSORCIO VIAL YAU	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-038 Versión: 01 Abril de 2025

INSPECCIÓN HERRAMIENTAS MANUALES

Fecha: 7 Marzo 2026 | Lugar: Almacén | Nombre de quien inspecciona: Paloma Ota

Marque con una (x) el estado de la herramienta: (B) Bueno, (M) malo, NA (No aplica)

CLASE	HERRAMIENTAS Y/O EQUIPO	¿Las herramientas manuales (tipos) son apropiadas? ¿Disponen en buen estado de funcionamiento?			¿Las partes de las herramientas presentan especificaciones para poderse desprenderse o romperse?			¿Utilizan elementos manuales para trabajos con electricidad, presentan sus aislamientos encontrados todos de fábrica o encintados?			¿Las herramientas eléctricas tiene sus cables y conectores en buenas condiciones sin daños en forros?			¿Todo equipo y/o herramienta con cables con polarizar, fundo esta siendo utilizada adecuadamente?			¿Tiene herramienta de agarre suficiente distancia de si respectivo guarda protección?			¿Las herramientas se encuentran en buenas condiciones sin roturas con agarres resistibles y libre de cualquier afectación externa?			¿Es su herramienta/equipo esta libre de suciedad, grasa o material que pueda dañarse?			OBSERVACIONES
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA			
SUJECIÓN	Tornillo de banco			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Gatos			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Mordaza			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Estrellas			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Tenazas			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Alicates	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Sargento			X			X			X			X			X			X			X			X			
FIJACIÓN	Destornillador			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Marco fijo			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Remachadora			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Pala	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Cavador	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Pica	X			X					X			X			X			X	X			X					
CORTE	Alicates de corte			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Bisturí	X			X					X			X	X			X			X			X					
	Tijeras	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Cizallas			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Machete	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Polidora	X			X			X			X			X			X			X			X					
	Motosierra			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Guadaña			X			X			X			X			X			X			X			X			
CORTE POR ACERRADO	segueta	X			X					X			X	X					X	X			X					
	cortador			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Segueta de calar			X			X			X			X			X			X			X			X			
ABRIR HUECOS	Berbiqui			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Broca			X			X			X			X			X			X			X			X			
	Destornillador			X			X			X			X			X			X			X			X			
GOLPE	Martillo	X			X					X			X			X			X	X			X					
	Mazo	X			X					X			X			X			X	X			X					
MEDICIÓN	Flexometro	X			X					X			X	X			X			X			X					

MEDICIÓN	Calibrador o pie de rey			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Micrometros			X			X			X			X			X			X			X			X		
GIRATORIA	Desmalladora			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Cepilladora			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Rectificadora			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Taladro			X			X			X			X			X			X			X			X		
	Lima	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Espátula	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Plana	X			X					X			X			X			X	X			X				
JARDINERIA	Cuerdilla	X			X					X			X			X			X	X			X				
	Rastrillo				X			X			X			X			X			X			X			X		
	Compresor				X			X			X			X			X			X			X			X		
	Podadora/cortora				X			X			X			X			X			X			X			X		
	Equipo de soldadura				X			X			X			X			X			X			X			X		

Nombre de quien realiza la inspec Victoria Dg.

Cargo: Inspector SST

Firma Victoria Dg

CONSORCIO VIAL VII	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG - SST	Código: FO-SST-009 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCION DE ELEMENTOS DE BOTIQUIN

CENTRO DE TRABAJO : Gilmar

NOMBRE PROFESIONAL: Juan Felipe Villalobos

CARGO: Inspector SST - MA

FECHA: 16/03/26

ELEMENTOS DE BOTIQUIN	CANTIDAD	ESTADO			PRESENTACION	FECHA DE VENCIMIENTO	INDICACIONES	RECOMENDACIONES
GASAS LIMPIAS	1	X			PAQ	N/A		
ESPARADRAPO TIPO TELA 4"	1	X			UND	N/A		
BAJALENGUAS	1	X			UND	N/A		
GUANTES DE LATEX	2	X			UND	N/A		
VENDA ELÁSTICA	1	X			2 X 5 YARDAS	N/A		
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	N/A		
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	1	X			5 X 5 YARDAS	N/A		
VENDA DE ALGODON 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	N/A		
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1	X			TARRO	28/11/26		
SOLUCIÓN SALINA 250 cc ó 500 cc	1	X			BOLSA	AGO-26		
ERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	1	X			UNI	N/A		
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	1	X			FRASCO POR 275 ml	N/A		
MALETIN	1	X			MALETIN	N/A		
OTRO								
OTRO								
OTRO								
OTRO								

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

CONSORCIO RUTA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-008 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CENTRO DE TRABAJO: Gilmar

FECHA DE INSPECCIÓN: 16/03/26 **INSPECCIÓN CORRESPONDIENTE AL PERIODO:**

Nº	CLASE	CAPACIDAD	PROX. RECARGA	ESTADO GENERAL							OBSERVACIONES
				MANOM.	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	CONJ VALV.	ACCESO	SEÑALIZAC.	
1	3	10 lb	Marz-26	BRM	N/A	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	

Realizó la inspección Juan Villalobos (Nombre) (Firma)

Acciones a realizar:			
Autorizadas por:	Marly Andrea Leiva (Nombre)	Andrea Leiva (Firma)	16-03-26 (Fecha)

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-010 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN LOCATIVA

Fecha: 16/05/26

Centro de Trabajo: Gilena

Participantes en la Inspección: Juan Villalobos

DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las áreas de trabajo están ubicadas en un lugar alejado de focos de contaminación y salubridad	X			
Se ofrece protección del medio ambiente a los colaboradores	X			
Las áreas de trabajo presentan aislamiento y protección contra el libre acceso de personas y animales	X			
Se controla el crecimiento de maleza alrededor de las áreas de trabajo	X			
Los alrededores están libres de basuras y aguas estancadas	X			
Se encuentran señalizadas claramente las diferentes áreas en lo que se refiere al acceso y circulación de personas, servicio, seguridad y salidas de emergencia	X			
Cuenta con campamento de obra en buen estado	X			
Los pisos se encuentran en buen estado, sin grietas, perforaciones, desniveles o roturas	X			
Existe un lugar adecuado para el consumo de alimentos de los trabajadores	X			
Las áreas de trabajo cuentan con servicios a sanitarios y estos se encuentran bien ubicados	X			
Las áreas de trabajo cuentan con agua potable	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Juan Villalobos

CARGO: Inspector SST-ma

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN E. TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-011 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN A ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CENTRO DE TRABAJO: Gimnar
INSPECCIONADO POR: Juan Guillermo
CARGO: Auxiliar SST-MS
FECHA: 16/03/26

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE			ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	N/A	B	R	M	
Ropa de trabajo	PANTALON JEAN O DRIL CAMISA MANGA LARGA	X			X			
Calzado de seguridad con puntera	ICONTEC NTC 2257 ANSI Z41	X			X			
Calzado dieléctrico	NTC 2830 NTC 2386 ANSI Z41	X			X			
Bota de caucho caña alta para uso industrial	NTC 1741 ANSI Z41	X			X			
Calzado de seguridad en cuero	NTC 3449	X			X			
Casco de seguridad con barbuquejo Clase A (Dieléctrico)	ANSI Z89.1 NTC 1523	X			X			
Tapaboca con Desechable	INVIMA	X			X			
Tapabocas Filtro	MOSHIMSHA	X			X			
Guantes Aislantes De Electricidad	NTC 2219	X			X			
Guantes de carnaza	NTC 2180	X			X			
Guantes de Vaqueta	NTC 5-79 NTC 1986 ICONTEC N2190	X			X			
Guantes de caucho	NTC 1726	X			X			
Tapaoidos Inserción	ANSI S3.19-1974	X			X			
Tapaoidos Copa	ANSI S3.19 EN 352-1:2003 CE	X			X			
Monogafa	ANSI Z87.1 NTC 1825 1825	X			X			
Gafas para soldar	ANSI Z87-1			X				

OTRO CUAL:

B: la condición encontrada cumple con los parámetros establecidos en los procedimientos.	R: la condición encontrada puede ocasionar lesiones menores, enfermedad leve o daños menores a la propiedad. Su intervención debe ser pronta.	M: la condición encontrada puede ocasionar lesiones graves, enfermedad grave o la muerte y daños considerables a la propiedad. Su intervención debe ser inmediata.	NO APLICA "NA": El parámetro evaluado no aplica teniendo en cuenta el criterio de evaluación.

FIRMA PROFESIONAL SST:

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-012 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD

CENTRO DE TRABAJO:	Gilmar
REALIZAR POR: Juan Villalobos	FECHA: 16/03/26

CARACTERISTICAS GENERALES	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las características constructivas de las áreas de trabajo ofrecen seguridad frente a: -Resbalones o caídas -Choques o golpes contra objetos -Derrumbamiento o caída de materiales	X			
En situación de emergencia, permite una rápida y segura evacuación de los trabajadores.	X			
Los colaboradores han recibido información sobre las medidas de prevención y protección aplicables.	X			
Está prohibido el acceso de colaboradores no autorizados a lugares con riesgo específicos.	X			
Las condiciones estructurales tienen una solidez adecuada a las actividades previstas.	X			
Las rutas de salida de emergencia se encuentran debidamente señalizadas.	X			
Las escaleras se encuentran debidamente señalizadas y demarcadas.	X			
Se encuentran señalizadas y demarcadas las áreas de trabajo.	X			
Se encuentra señalizado la separación entre el paso de peatones y vehículos.	X			
Se encuentra señalizado la prohibición de fumar en las áreas de trabajo.	X			
Está señalizado la ubicación del botiquín y de la camilla de primeros auxilios.	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-034
		Versión: 01
		Abril de 2025

INSPECCION ORDEN Y ASEO

Fecha: 16/03/26

Centro de Trabajo: Girner

Participantes en la inspección: Juan Villalobos

No.	Descripción	SI	NO	N/A
1	Se tiene un programa de reciclaje y de protección del medio ambiente	X		
2	Los sitios para almacenamiento de basuras esta ordenado	X		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura son adecuados en tamaño y numero	X		
4	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
5	Los pisos y áreas de trabajo están señalizados y demarcados	X		
6	Los senderos peatonales son seguros y libres de obstrucciones	X		
7	Los baños están debidamente dotados	X		
8	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
9	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
10	Las áreas de almacenamiento están debidamente señalizadas	X		
11	Hay sistema de control para los riesgos de origen físico y químico	X		
12	Cuenta con baños suficientes y aseados	X		
13	Existen vías de circulación demarcadas	X		
14	Existen normas de seguridad en el lugar y se están aplicando	X		
15	El sistema de iluminación en el lugar es mantenido de forma eficiente	X		
16	Los elementos o productos están apilados, ordenados adecuadamente	X		
17	Los campamentos se encuentran bien ordenados y limpios	X		
18	Todos los elementos tienen una ubicación en un lugar adecuado	X		
19	La ubicación de la señalización de los extintores permite su fácil visualización y acceso	X		
20	El sitio de trabajo en general se encuentra organizado, limpio y seguro	X		
21	Se evidencia el aseo y limpieza en el lugar de trabajo	X		
22	Se encuentran elementos o insumos que no deben estar en el área de trabajo		X	
23	Las áreas de almacenamiento están claramente rotulados y organizados	X		

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Juan Villalobos

CARGO: Inspector SST - HA

CONSORCIO SUBA VIAL YR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-038 Versión: 01 Abril de 2025

INSPECCIÓN HERRAMIENTAS MANUALES

Fecha: 16/03/26 **Lugar:** Galpon **Nombre de quien inspecciona:** Juan Villalobos

Marque con una (x) el estado de la herramienta: (B) Bueno, (M) malo, NA (No aplica)

CLASE	HERRAMIENTAS Y/O EQUIPO	¿Las herramientas manuales tienen sus agarraderas rajaduras en la base entre de fijación astilladas?			¿Las partes de las herramientas no presentan superficies que podrían desprenderse o romperse?			¿Las herramientas manuales para subalternos presentan sus extremidades cubiertas libre de caída o contusiones?			¿Las herramientas eléctricas fijas son aislados y conectados sin ningún riesgo eléctrico existente?			¿Todo equipo o de herramienta que necesita un operador, fuente cuenta con la aplicada adecuadamente de?			¿Cada herramienta equipo recibe mayor de su mantenimiento programado de preventivo?			¿Las herramientas están almacenadas ubicadas en zonas asignadas y libre de peligros almacenes ordenes?			¿Las herramientas equipos están libres de salientes, grietas o material que pueda dañarlas?			OBSERVACIONES
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	N	NA	
SUJECIÓN	Tornillo de banco			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Gatos			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Mordaza			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Entenallas			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Tenazas			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Alicates	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Sargento			X			X			X			X			X			X			X			X	
FIJACIÓN	Destornillador			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Llaves fijas			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Prensachapa			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Pala	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Carretilla	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Pica	X			X					X			X			X			X	X			X			
CORTE	Alicates de corte	X		-	X					X			X			X			X	X			X			
	Bisturí	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Tijeras			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Cizallas			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Machete	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Puntilla	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Motosierra			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Guadaña			X			X			X			X			X			X			X			X	
CORTE POR ACERRADO	Izquierda	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Derecho	X			X					X			X			X			X	X			X			
	Segueta de calar			X			X			X			X			X			X			X			X	
ABRIR HUECOS	Berbiqui			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Broca			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Berbiqui			X			X			X			X			X			X			X			X	
GOLPE	Martillo	X			X					X			X			X			X			X	X			
	Mazo			X			X			X			X			X			X			X			X	
ÓN	Plexoanelo	X			X					X			X			X			X	X			X			

MEDICIÓN	Calibrador pie de rey			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Micrometros			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
GIRATORIA	Esmeriladora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Cortadora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Inyectadora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Taladro	X			X			X			X			X			X			X			X						
	Lijas	X			X			X			X			X			X			X			X	X					
	Espátula	X			X			X			X			X			X			X			X	X					
	Plana	X			X			X			X			X			X			X			X	X					
JARDINERIA	Cortadora	X			X			X			X			X			X			X	X			X					
	Rastrillo			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Compresor			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Hidrolavadora			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Equipo de soldadura			X			X			X			X			X			X			X			X			X	

Nombre de quien realiza la inspecc: Juan Villalobos
Cargo: Instructor SENA
Firma

CONSORCIO MUNA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-006 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCION DE ELEMENTOS DE BOTIQUIN

CENTRO DE TRABAJO: Portales del norte

NOMBRE PROFESIONAL: Jesus Fabian Villalobos

CARGO: Inspector SST - SIA

FECHA: 6/03/26

ELEMENTOS DE BOTIQUIN	CANTIDAD	ESTADO			PRESENTACION	FECHA DE VENCIMIENTO	INDICACIONES	RECOMENDACIONES
GASAS LIMPIAS	1	X			PAQ	N/A		
ESPARADRAPO TIPO TELA 4"	1	X			UND	N/A		
BAJALENGUAS	1	X			UND	N/A		
GUANTES DE LATEX	2	X			UND	N/A		
VENDA ELASTICA	1	X			2 X 5 YARDAS	N/A		
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	N/A		
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	1	X			5 X 5 YARDAS	N/A		
VENDA DE ALGODON 3 X 5 YARDAS	1	X			3 X 5 YARDAS	N/A		
YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	1	X			TARRO	28-11-27		
SOLUCION SALINA 250 CC O 500 CC	1	X			BOLSA	12-2027		
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	1	X			UND	N/A		
ALCOHO ANTISEPTICO FRASCO POR 375 ml	1	X			FRASCO POR 375 ml	N/A		
MALETIN	1	X			MALETIN	N/A		
OTRO								
OTRO								
OTRO								
OTRO								

OBSERVACIONES:

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION

CONSORCIO SUSA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-008 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CENTRO DE TRABAJO: Portales del Norte

FECHA DE INSPECCIÓN: 6/03/26 **INSPECCIÓN CORRESPONDIENTE AL PERIODO:**

Nº	CLASE	CAPACIDAD	PROX. RECARGA	ESTADO GENERAL							OBSERVACIONES
				MANOM.	MANGUERA	BOQUILLA	CILINDRO	CONJ. VALV.	ACCESO	SEÑALIZAC.	
1	3	10 lb	Marzo-26	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	Se debe realizar la recarga
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRV	
				BRM	BRM	BRM	BRN	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRN	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	
				BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	BRM	

Realizó la inspección Juan Felipe Villalobos (Nombre) _____ (Firma)

Acciones a realizar:			
Autorizadas por:	Marly Andrea Leiva (Nombre)	Andrea Leiva. (Firma)	26-03-26 (Fecha)

340

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-010
		Versión: 01
		Marzo de 2025

INSPECCIÓN LOCATIVA

Fecha: 6/03/26

Centro de Trabajo: Portales del norte

Participantes en la Inspección: Juan Villalobos

DESCRIPCIÓN	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
Las áreas de trabajo están ubicadas en un lugar alejado de focos de contaminación y salubridad	X			
Se ofrece protección del medio ambiente a los colaboradores	X			
Las áreas de trabajo presentan aislamiento y protección contra el libre acceso de personas y animales	X			
Se controla el crecimiento de maleza alrededor de las áreas de trabajo	X			
Los alrededores están libres de basuras y aguas estancadas	X			
Se encuentran señalizadas claramente las diferentes áreas en lo que se refiere al acceso y circulación de personas, servicio, seguridad y salidas de emergencia	X			
Cuenta con campamento de obra en buen estado	X			
Los pisos se encuentran en buen estado, sin grietas, perforaciones, desniveles o roturas	X			
Existe un lugar adecuado para el consumo de alimentos de los trabajadores	X			
Las áreas de trabajo cuentan con servicios a sanitarios y estos se encuentran bien ubicados	X			
Las áreas de trabajo cuentan con agua potable	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Juan Villalobos

CARGO: Inspector SST-MA

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-011 Versión: 01 Marzo de 2025

INSPECCIÓN A ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CENTRO DE TRABAJO: Patios Del Porvenir — CARGO: Auxiliar SST-MA

INSPECCIONADO POR: Jose Hurtado — FECHA: 6/02/26

ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL	ESPECIFICACION TECNICA	CUMPLE			ESTADO			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	B	R	M	
Ropa de trabajo	PANTALON JEAN O DRIL CAMISA MANGA LARGA	X			X			
Calzado de seguridad con puntera	ICONTEC NTC 2257 ANSI Z41	X			X			
Calzado dieléctrico	NTC 2639 NTC 2599 ANSI Z41	X			X			
Bota de caucho caña alta para uso industrial	NTC 1741 ANSI 241	X			X			
Calzado de seguridad en cuero	NTC 3498	X			X			
Casco de seguridad con barbuquejo Clase A (Dieléctrico)	ANSI Z89.1 NTC 1523	X			X			
Tapabocas Desechable	INVIMA	X			X			
Tapabocas Filtro	NIOSH/MSHA	X			X			
Gorras Antiparras De Seguridad	NTC 2219	X			X			
Guantes de carnaza	NTC 2150	X			X			
Guantes de Vaqueta	NTC E-75 NTC 1981 ICONTEC NTC	X			X			
Guantes de caucho	NTC 1729	X			X			
Tapones Inserción	ANSI S3.19-1974	X			X			
Tapones de Copa	ANSI S3.19 En 352-1:2003 CE	X			X			
Monogafa	ANSIZ87.1 NTC1825 5036	X			X			
Gafas para soldar	ANSI Z87-1			X				

OTRO CUAL:

B: la condición encontrada cumple con los parámetros establecidos en los procedimientos	R: a condición encontrada puede ocasionar lesiones menores, enfermedad leve o daños menores a la propiedad. Su intervención debe ser pronta	M: la condición encontrada puede ocasionar lesiones graves, enfermedad grave o la muerte y daños considerables a la propiedad. Su intervención debe ser inmediata	NO APLICA "NA": El parámetro evaluado no aplica teniendo en cuenta el criterio de evaluación

FIRMA PROFESIONAL SST:

CONSORCIO SUSA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-012
		Versión: 01
		Marzo de 2025

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN Y SEGURIDAD

CENTRO DE TRABAJO: Portales del Norte

REALIZAR POR: Juan Villalobos FECHA: 6/03/25

CARACTERISTICAS GENERALES	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Las características constructivas de las áreas de trabajo ofrecen seguridad frente a: -Resbalones o caídas -Choques o golpes contra objetos -Derrumbamiento o caída de materiales	X			
En situación de emergencia, permite una rápida y segura evacuación de los trabajadores.	X			
Los colaboradores han recibido información sobre las medidas de prevención y protección aplicables.	X			
Está prohibido el acceso de colaboradores no autorizados a lugaree con riesgo específicos	X			
Las condiciones estructurales tienen una solidez adecuada a las actividades previstas.	X			
Las rutas de salida de emergencia se encuentran debidamente señalizadas.	X			
Las escaleras se encuentran debidamente señalizadas y demarcadas.			X	
Se encuentran señalizadas y demarcadas las áreas de trabajo.	X			
Se encuentra señalizado la separación entre el paso de peatones y vehículos.	X			
Se encuentra señalizado la prohibición de fumar en las áreas de trabajo.	X			
Esta señalizado la ubicación del botiquín y de la camilla de primeros auxilios.	X			

FIRMA QUIEN REALIZO

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Código: FO-SST-034
		Versión: 01
		Abril de 2025

INSPECCIÓN ORDEN Y ASEO

Fecha: 6/08/26

Centro de Trabajo: Portales del Norte

Participantes en la Inspección: Juan Felipe Villalobos

No.	Descripción	SI	NO	NA
1	Se tiene un programa de reciclaje y de protección del medio ambiente	X		
2	Los sitios para almacenamiento de basuras esta ordenado	X		
3	Los recipientes donde se recolecta la basura son adecuados en tamaño y numero	X		
4	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
5	Los pisos y áreas de trabajo están señalizados y demarcados	X		
6	Los senderos peatonales son seguros y libres de obstrucciones	X		
7	Los baños están debidamente dotados	X		
8	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
9	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
10	Las áreas de almacenamiento están debidamente señalizadas	X		
11	Hay sistema de control para los riesgos de origen físico y químico	X		
12	Cuenta con baños suficientes y aseados	X		
13	Existen vías de circulación demarcadas	X		
14	Existen normas de seguridad en el lugar y se están aplicando	X		
15	El sistema de iluminación en el lugar es mantenido de forma eficiente	X		
16	Los elementos o productos están apilados, ordenados adecuadamente	X		
17	Los campamentos se encuentran bien ordenados y limpios	X		
18	Todos los elementos tienen una ubicación en un lugar adecuado	X		
19	La ubicación de la señalización de los extintores permite su fácil visualización y acceso	X		
20	El sitio de trabajo en general se encuentra organizado, limpio y seguro	X		
21	Se evidencia el aseo y limpieza en el lugar de trabajo	X		
22	Se encuentran elementos o insumos que no deben estar en el área de trabajo		X	
23	Las áreas de almacenamiento están claramente rotulados y organizados	X		

FIRMA QUIEN REALIZO

NOMBRE: Juan Villalobos

CARGO: Inspector SST - HSE

CONSORCIO SUBA VIAL VR	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG – SST	Codigo: FO-SST-039 Versión: 01 Abril de 2025

INSPECCIÓN HERRAMIENTAS MANUALES

Fecha:	Lugar:	Nombre de quien inspecciona:

Marque con una (x) el estado de la herramienta: (B) Bueno, (M) malo, NA (No aplica)

CLASE	HERRAMIENTAS Y/O EQUIPO	¿Las herramientas manuales tienen sus asas/mangos/ empuñaduras en buen estado de funcionamiento?			¿Las protectoras de herramientas no presentan ningún superficies que puedan desprenderse o romperse?			¿Las herramientas manuales para trabajos con electricidad presentan una adecuada cobertura libre de daños o cortaduras y			¿Las herramientas eléctricas tienen sus cables y conectores en buenas condiciones?			¿Todo equipo de herramienta que requiera un sistema fuente está siendo utilizado adecuadamente?			¿Toda herramienta de equipo eléctrico dispone de su respectiva guarda de protección?			¿Las herramientas cortantes almacenadas disponen de fundas protectoras y tapas de protección y/o de cualquier otro elemento similar?			¿Las herramientas o equipos están libres de suciedad, grasa y material que pueda deslizarse?			OBSERVACIONES
		B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	B	M	NA	
SUJECIÓN	Tornillo de banco			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Gatos			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Mordaza			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Entenallas			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Tenazas	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Alicates	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Sargento			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
FIJACIÓN	Destornillador			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Niveles			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Remachadora	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Pala	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Cavador	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Pica	X			X					X			X			X			X	X			X						
CORTE	Alicates de corte			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Serrucho			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Tijeras			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Cizallas	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Machete	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Pulidora	X			X					X			X			X	X			X			X						
	Motosierra			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Guadaña			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
CORTE POR ACERRADO	Segueta	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Serrucho	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Segueta de calar			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
ABRIR HUECOS	Barreno			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Broca			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
	Berbiquí			X			X			X			X			X			X			X			X			X	
GOLPE	Martillo	X			X					X			X			X			X	X			X						
	Mazo	X			X					X			X			X			X	X			X						
ÓN	Flexometro	X			X					X			X			X			X	X			X						

MEDICII	Calibrador o pie de rey																												
	Micrometros																												
GIRATORIA	Esmeriador																												
	Cortadora																												
	empacadora																												
	Taladro																												
	Llana																												
	Esparcia																												
	Pisos																												
JARDINERIA	Carretilla																												
	Rastrillo																												
	Compresor																												
	Hidrolavadora																												
	Equipo de soldadura																												

Nombre de quien realiza la inspecc: Juan Villalobos
Cargo: Soldador SST-01
Firma

CONSORCIO SUBA-VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR Mini Cargador XL76 x17-SBCX 2024

TRABAJO. Poda de arbol **FECHA:** 6/03/26 **HORA:** 8:00 am

OPERADOR: Cesar Diaz

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y máquina	V	- Controla límites de carga – volumen	V
- Estado de orugas o llantas	V	- Inspecciona diariamente el equipo	V
- El sistema hidráulico no tiene fugas	V	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	V
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	V	- Verifica que el área esté despejada antes de iniciar trabajos	V
- Estado de cabina, guardas	V	- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	V
- Estado guardas de protección	V	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	V
- Condiciones de los frenos	V	- No mueve cargas sobre los trabajadores	V
- Estado de instrumentos y mandos	V	- Arranca y para suavemente la carga	V
- Estado del pito	V	- No excede la velocidad	V
- Alarma de retroceso	V	- No corre distancias largas con el cucharon o pala arriba	V
- Estado de las luces	V	- No deja la maquina prendida en pendiente	V
- Estado de limpia-brisas	V	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	V
- Estado del freno de emergencia	V	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	V
- Estado de lubricación	V	- Para el motor antes de cargar combustible	V
- Estado de cuchilla y soporte	V	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	V
		- Verifico en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos	V
- Estado de cargador y balde	V	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	V
- Estado accesorios como: estrobos, eslingas, manillas, cadenas, grapas, etc.	V	- OTROS:	
- Estado malacates o diferenciales	V	-	
- Está dotado de banderas de señalización	V	-	
Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	V	-	
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella	V	-	
- La maquinaria está correctamente pinada y los pasadores se encuentran en buen estado	V	-	
- El tanque de combustible no presenta fugas y esta dotado de su tapa	V	-	

OBSERVACIONES:

ACCIONES CORRECTIVAS.

REALIZADO POR.

César Diaz
Operador

Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR Mini Cargador XCMG xt7-3808 2024

TRABAJO. Portales **FECHA:** 12/03/26 **HORA:** 9:30 am

OPERADOR: Cesar Diaz

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y máquina	(V)	- Controla límites de carga – volumen	(V)
- Estado de orugas o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidráulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	(V)	Verifica que el área esté despejado antes de iniciar trabajos.	(V)
		- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(V)
- Estado guardas de protección	(V)	- No mueve cargas sobre los trabajadores	(V)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	No excede la velocidad	(V)
- Estado de pito	(V)	- No corre distancias largas con el cucharón o pala arriba	(V)
- Alarma de retroceso	(V)	- No deja la máquina prendida en pendiente.	(V)
- Estado de las luces	(V)	Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(V)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de lubricación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(V)
- Estado de cuchilla y soporte	(V)	- Verifica en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos	(V)
- Estado de cargador y balde	(V)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estrobos, eslingas, manilas, cadenas, grapas, etc.	(V)	- OTROS:	( )
- Estado malacates o diferenciales	(N)	-	( )
- Está dotado de banderas de señalización	(N)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(V)	-	( )
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella	(V)	-	( )
- La maquinaria está correctamente pintada y los pasadores se encuentran en buen estado.	(V)	-	( )
- El tanque de combustible no presenta fugas y está dotado de su tapa	(V)	-	( )

OBSERVACIONES:

ACCIONES CORRECTIVAS

REALIZADO POR.

Cesar Diaz
Operador

Juan Villalobos
Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR Mini Cargador XCM6 YC7-SBCR 2024

TRABAJO. Parqueles **FECHA:** 17/03/26 **HORA:** 10:30 AM

OPERADOR: Cesar Diaz

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y máquina	(V)	- Controla límites de carga – volumen	(V)
- Estado de orugas o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidráulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoplas para el sistema hidráulico y neumático	(V)	- Verifica que el área esté despejada antes de iniciar trabajos.	(V)
		- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(V)
- Estado guardas de protección	(V)	- No mueve cargas sobre los trabajadores	(V)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	- No excede la velocidad	(V)
- Estado del pito	(V)	- No corre distancias largas con el cucharón o pala arriba	(V)
- Alarma de retroceso	(V)	- No deja la máquina prendida en pendiente.	(V)
- Estado de las luces	(V)	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(V)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de lubricación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(V)
- Estado de cuchilla y soporte	(V)	- Verifica en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos	(V)
- Estado de cargador y balde	(V)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estrobos, eslingas, manillas, cadenas, grapas, etc.	(V)	- OTROS:	( )
- Estado malacates o diferenciales	(N)	-	( )
- Está dotado de banderas de señalización	(N)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(V)	-	( )
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella.	(V)	-	( )
- La maquinaria está correctamente pinada y los pasadores se encuentran en buen estado.	(V)	-	( )
- El tanque de combustible no presenta fugas y está dotado de su tapa.	(V)	-	( )

OBSERVACIONES:

ACCIONES CORRECTIVAS.

REALIZADO POR.

Cesar Diaz
Operador

Juan Valbuena
Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR Mini Cargador xcn6 xc7-sncs 2021

TRABAJO. Postales **FECHA:** 25/03/26 **HORA:** 8:60 Am

OPERADOR: Cesar Diaz

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y máquina	(V)	- Controla límites de carga – volumen	(V)
- Estado de orugas o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidraulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	(V)	- Verifica que el área esté despejada antes de iniciar trabajos.	(V)
		- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(V)
- Estado guardas de protección	(V)	- No mueve cargas sobre los trabajadores	(V)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	- No excede la velocidad	(V)
- Estado del pito	(V)	- No corre distancias largas con el cucharon o pala arriba	(V)
- Alarma de retroceso	(V)	- No deja la máquina prendida en pendiente.	(V)
- Estado de las luces	(V)	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(V)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de lubricación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(V)
- Estado de cuchilla y soporte	(V)	- Verifica en el área existencia de tuberías cableado eléctrico o ductos	(V)
- Estado de cargador y balde	(V)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estrobos, estingas, manillas, cadenas, grapas, etc.	(V)	- OTROS:	( )
- Estado malacates o diferenciales	(N)	-	( )
- Esta dotado de banderas de señalización	(V)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(V)	-	( )
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella	(V)	-	( )
- La maquinaria está correctamente pintada y los pasadores se encuentran en buen estado	(V)	-	( )
- El tanque de combustible no presenta fugas y esta dotado de su tapa	(V)	-	( )

OBSERVACIONES:

ACCIONES CORRECTIVAS.

REALIZADO POR.

Cesar Diaz
Operador

Juan Villalobos
Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR Vibro Compactador 22200 2000

TRABAJO. Pontales **FECHA:** 11/03/26 **HORA:** 9:30

OPERADOR: Michael Alexander Castellanos Moreno

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y maquina	(V)	- Controla límites de carga – volumen	(V)
- Estado de orgas o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidráulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	(V)	- Verifica que el área está despejada antes de iniciar trabajos.	(V)
		- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(V)
- Estado guardas de protección	(V)	- No mueve cargas sobre los trabajadores	(V)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	- No excede la velocidad	(V)
- Estado del pito	(V)	- No corre distancias largas con el cucharón o pala arriba	(V)
- Alarma de retroceso	(V)	- No deja la máquina prendida en pendiente	(V)
- Estado de las luces	(V)	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(V)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de lubricación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(N)
- Estado de cuchilla y soporte	(N)	- Verifica en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos	(V)
- Estado de cargador y balde	(V)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estrobos, eslingas, mamilas, cadenas, grapas, etc.	(V)	- OTROS:	( )
- Estado malacates o diferenciales	(N)	-	( )
- Está dotado de balizas de señalización	(V)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(V)	-	( )
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella.	(V)	-	( )
- La maquinaria está correctamente parada y los pasadores se encuentran en buen estado.	(V)	-	( )
- El tanque de combustible no presenta fugas y está dotado de su tapa	(V)	-	( )

OBSERVACIONES:

ACCIONES CORRECTIVAS

REALIZADO POR.

Michael C
Operador

Juan Villalobos
Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-414

EQUIPO A INSPECCIONAR Vibro Compactador 2200 2006

TRABAJO. Pedales **FECHA:** 19/03/26 **HORA:** 10:30 am

OPERADOR: Michael Alexander Castellanos Moreno

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo pard operador y máquina	(V)	Controla límites de carga – volumen	(N)
Estado de orugas o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidraulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	(V)	- Verifica que el área está despejada antes de iniciar trabajos	(V)
		No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(X)
- Estado guardas de protección	(V)	- No mueve cargas sobre los trabajadores	(X)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	- No excede la velocidad	(V)
- Estado del pito	(V)	- No corre distancias largas con el cucharón o pala arriba	(N)
- Alarma de retroceso	(V)	- No deja la maquina prendida en pendiente	(V)
- Estado de las luces	(V)	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(N)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de luminación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(N)
- Estado de cuchilla y soporte	(N)	- Verifica en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos.	(V)
- Estado de cargador y balde	(N)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estribos, eslingas, mantas cadenas, grapas, etc	(N)	- OTROS:	( )
- Estado rodajes o diferenciales	(N)	-	( )
- Está dotado de banderas de señalización	(N)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(N)	-	( )
- La cabina esta despejada y no se almacenan combustibles en ella.	(V)		( )
- La maquinaria está correctamente pinada y los pasadores se encuentran en buen estado.	(V)	-	( )
El tanque de combustible no presenta fugas y está dotado de su tapa.	(V)	-	( )

OBSERVACIONES:

ACCIONES CORRECTIVAS:

REALIZADO POR.

Michael. C
Operador

Juan Villalobos
Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VII	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR Vibro Compactador 22200 Zorra

TRABAJO. Portales de norte **FECHA:** 6/03/26 **HORA:** 9:00 am

OPERADOR: Michael Mercedes Castellanos Moreno

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y máquina	(V)	- Controla límites de carga – volumen	(V)
- Estado de orugas o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidráulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	(V)	- Verifica que el área está despejada antes de iniciar labores	(V)
		- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(V)
- Estado guardas de protección	(V)	- No maneva cargas sobre los trabajadores	(V)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	- No excede la velocidad	(V)
- Estado del p to	(V)	- No corre distancias largas con el cucharón o pala arriba	(V)
Alarma de retroceso	(V)	- No deja la máquina prendida en pendiente.	(V)
- Estado de las luces	(V)	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(V)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de lubricación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(V)
- Estado de cuchilla y soporte	(V)	- Verifica en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos	(V)
- Estado de cargador y balde	(N)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estrobos, eslingas, manilas cadenas, grapas, etc.	(N)	- OTROS	( )
- Estado malacates o diferenciales	(N)	-	( )
- Está dotado de banderas de señalización	(V)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(V)	-	( )
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella	(V)	-	( )
- La maquinaria está correctamente pintada y los pasadores se encuentran en buen estado.	(V)	-	( )
- El tanque de combustible no presenta fugas y está dotado de su tapa.	(V)	-	( )

OBSERVACIONES.

ACCIONES CORRECTIVAS.

REALIZADO POR.

Michael C.
Operador

Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCIÓN MAQUINARIA PESADA SG-SST	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-014

EQUIPO A INSPECCIONAR

Vibro Compactador 2200 Zoo

TRABAJO. Pedales **FECHA:** 25/03/26 **HORA:** 9:20 am

OPERADOR:

Michael Alexander Castellanos

(V) Satisfactorio **(X) No satisfactorio** **(N) No aplica**

RESPECTO A LA MAQUINARIA		CONOCE Y CUMPLE CON LAS SIGUIENTES MEDIDAS EL OPERADOR	
- Autorización de chequeo para operador y máquina	(V)	- Controla límites de carga – volumen	(N)
- Estado de pernos o llantas	(V)	- Inspecciona diariamente el equipo	(V)
- El sistema hidráulico no tiene fugas	(V)	- Lleva registros de inspección y mantenimiento	(V)
- Estado de mangueras y acoples para el sistema hidráulico y neumático	(N)	- Verifica que el área está despejada antes de iniciar trabajos.	(V)
		- No transporta pasajeros en la cabina y/o iniciar trabajos	(V)
- Estado de cabina, guardas	(V)	- No transporta pasajeros en la cabina y/o cucharón	(V)
- Estado guardas de protección	(V)	- No mueve cargas sobre los trabajadores	(N)
- Condiciones de los frenos	(V)	- Arranca y para suavemente la carga	(V)
- Estado de instrumentos y mandos	(V)	- No excede la velocidad	(V)
- Estado del pito	(V)	- No corre distancias largas con el cucharón o pala arriba	(N)
- Alarma de retroceso	(V)	- No deja la máquina prendida en pendiente	(V)
- Estado de las luces	(V)	- Estaciona fuera del camino y en terreno nivelado	(V)
- Estado de limpia-brisas	(V)	- Deja el equipo asegurado para impedir su movimiento	(V)
- Estado del freno de emergencia	(V)	- Para el motor antes de cargar combustible	(V)
- Estado de lubricación	(V)	- Instala señales de advertencia a la carga que sobresale	(N)
- Estado de orchilla y soporte	(N)	- Verifica en el área existencia de tuberías, cableado eléctrico o ductos	(V)
- Estado de cargador y balde	(V)	- Emplea el lenguaje de señales con sus ayudantes	(V)
- Estado accesorios como: estrobos, eslingas, manilas, cadenas, grapas, etc.	(N)	- OTROS:	( )
- Estado malacates o diferenciales	(N)	-	( )
- Está dotado de banderas de señalización	(V)	-	( )
- Está dotado de extintor y botiquín de primeros auxilios	(V)	-	( )
- La cabina está despejada y no se almacenan combustibles en ella.	(V)	-	( )
- La maquinaria está correctamente pintada y los pasadores se encuentran en buen estado.	(V)	-	( )
- El tanque de combustible no presenta fugas y está dotado de su tapa.	(V)	-	( )

OBSERVACIONES.

ACCIONES CORRECTIVAS.

REALIZADO POR.

Michael C.
Operador

Persona que realiza la inspección

CONSORCIO SUBA VIAL VR	**FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCION GENERAL VEHICULAR SG-SST**	**VERSION: 01**
		CODIGO: FO-SST-013

Fecha: 13/03/26

Numero del Contrato: CO 1091 - 2024

Fecha de Iniciación: Día: | Mes: | Año:

1. GENERALIDADES

Marca: MACK
Modelo: 2006
Placa No.: VJ07 | 156
Tipo: ☐ Automóvil ☐ Pick up ☐ Campero ☐ Bus ☒ Camión ☐ Otros
Número de Pasajeros: 2

2. DOCUMENTACION

Tarjeta de Propiedad: 10033705557
Seguro Obligatorio: Desde 6/03/26 hasta 7/03/26
Permisos Especiales: NO

3. ESTADO GENERAL

Pintura	B ☒	M ☐	Carrocería	B ☒	M ☐
Silletería	B ☒	M ☐	Pisos	B ☒	M ☐
Techo	B ☒	M ☐	Puertas	B ☒	M ☐
Llantas	B ☒	M ☐	Rines ☒ Pernos ☒	B ☒	M ☐
Luces P ☒ B ☒ C ☐	B ☒	M ☐	Direccionales	B ☒	M ☐
Reversa	B ☒	M ☐	Estacionarias	B ☒	M ☐

4. ACCESORIOS

Cinturón Seguridad	B ☒	M ☐	Llave Master	B ☒	M ☐
Espejo R ☒ L ☒ D ☐	B ☒	M ☐	Vidrio Seguridad	B ☒	M ☐
Salida Emergencia	B ☒	M ☐	Aire / Calefacción	B ☒	M ☐
Limpiabrisas	B ☒	M ☐	Radio Comunicación	B ☒	M ☐

5. EQUIPO DE CARRETERA

Gato	B ☒	M ☐	Llave de Tacones	B ☒	M ☐
Tacos	B ☒	M ☐	Triángulos	B ☒	M ☐
Linterna	B ☒	M ☐	Botiquín	B ☒	M ☐
Chaleco Reflectivo	B ☒	M ☐	Guantes	B ☒	M ☐
Manila	B ☒	M ☐	Herramientas	B ☐	M ☐
Calibrador	B ☒	M ☐	Extintor (tipo)	B ☒	M ☐

6. TABLERO DE CONTROL

Velocímetro	B ☒	M ☐	Odómetro	B ☒	M ☐
Testigo Temperatura	B ☒	M ☐	Testigo Batería	B ☒	M ☐
Testigo Luces	B ☒	M ☐	Testigo Gasolina	B ☒	M ☐
Testigo Aceite	B ☒	M ☐	Testigo Frenos	B ☒	M ☐

7. ESTADO MECANICO

Motor	B ☒	M ☐	Frenos	B ☒	M ☐
Sincronización	B ☒	M ☐	Suspensión	B ☒	M ☐
Dirección	B ☒	M ☐	Sistema Eléctrico	B ☒	M ☐
Mangueras	B ☒	M ☐	Radiador	B ☒	M ☐
Correas y Cadenas	B ☒	M ☐	Motor de Arranque	B ☒	M ☐

8. OBSERVACIONES

Expedición de Autorización: ☐ Si ☐ No Vigente Hasta: _____

CONSORCIO SUBA VIAL VK	**FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCION GENERAL VEHICULAR SG-SST**	**VERSION: 01** **CODIGO: FO-SST-013**

Fecha: 13/03/26

Numero del Contrato: CV 1009 - 2024

Fecha de Iniciación: Dia: 19 | Mes: 03 | Año: 26

1. GENERALIDADES

Marca:	Telecotheco			
Modelo:	2012			
Placa No.	SST 030			
Tipo:	☐ Automóvil	☐ Pick up	☐ Campero	
	☐ Bus	☑ Camión	☐ Otros	
Número de Pasajeros:	2			

2. DOCUMENTACION

Tarjeta de Propiedad	10033651695
Seguro Obligatorio	Desde 25/4/25 hasta 26/4/26
Permisos Especiales	No

3. ESTADO GENERAL

Pintura	B ☑	M ☐		Carrocería	B ☑	M ☐	
Silletería	B ☑	M ☐		Pisos	B ☑	M ☐	
Techo	B ☑	M ☐		Puertas	B ☑	M ☐	
Llantas	B ☑	M ☐		Rines ☑ Pernos ☐	B ☑	M ☐	
Luces P ☑ B ☑ C ☑	B ☑	M ☐		Direccionales	B ☑	M ☐	
Reversa	B ☑	M ☐		Estacionarias	B ☑	M ☐	

4. ACCESORIOS

Cinturon Seguridad	B ☑	M ☐		Llave Master	B ☑	M ☐	
Repajo P ☑ L ☑ Q ☐	B ☑	M ☐		Vidrio Seguridad	B ☑	M ☐	
Salida Emergencia	B ☑	M ☐		Aire / Calefacción	B ☑	M ☐	
Limpiabrisas	B ☑	M ☐		Radio Comunicación	B ☑	M ☐	

5. EQUIPO DE CARRETERA

Gato	B ☑	M ☐		Llave de Tacones	B ☑	M ☐	
Tacos	B ☑	M ☐		Triángulos	B ☑	M ☐	
Linterna	B ☑	M ☐		Botiquín	B ☑	M ☐	
Chaleco Reflectivo	B ☑	M ☐		Guantes	B ☑	M ☐	
Manila	B ☑	M ☐		Herramientas	B ☑	M ☐	
Calibrador	B ☑	M ☐		Extintor (tipo)	B ☑	M ☐	

6. TABLERO DE CONTROL

Velocimetro	B ☑	M ☐		Odómetro	B ☑	M ☐	
Testigo Temperatura	B ☑	M ☐		Testigo Bateria	B ☑	M ☐	
Testigo Luces	B ☑	M ☐		Testigo Gasolina	B ☑	M ☐	
Testigo Aceite	B ☑	M ☐		Testigo Frenos	B ☑	M ☐	

7. ESTADO MECANICO

Motor	B ☑	M ☐		Frenos	B ☑	M ☐	
Sincronización	B ☑	M ☐		Suspensión	B ☑	M ☐	
Dirección	B ☑	M ☐		Sistema Eléctrico	B ☑	M ☐	
Mangueras	B ☑	M ☐		Radiador	B ☑	M ☐	
Correas y Cadenas	B ☑	M ☐		Motor de Arranque	B ☑	M ☐	

8. OBSERVACIONES

Expedición de Autorización: ☐ Si ☐ No Vigente Hasta: _____

CONSORCIO SUBA VIAL VR	**FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCION GENERAL VEHICULAR SG-SST**	**VERSION: 01**
		CODIGO: FO-SST-013

Fecha: 3 Marzo 2026

Número del Contrato: _____

Fecha de Intervención | Día: | Mes: | Año:

1. GENERALIDADES

Marca: Mazda
Modelo: 2005
Placa No. UDT 056
Tipo: ☐ Automóvil ☐ Pick up ☐ Camioneta ☐ Bus ☐ Camión ☐ Otros
Número de Pasajeros: 1

2. DOCUMENTACION

Tarjeta de Propiedad: 10033705557
Seguro Obligatorio: Desde 26/03/25 - hasta 25/03/26
Permisos Especiales:

3. ESTADO GENERAL

Pintura	B ☒	M ☐	Carrocería	B ☒	M ☐
Silletería	B ☒	M ☐	Pisos	B ☒	M ☐
Techo	B ☒	M ☐	Puertas	B ☒	M ☐
Llantas	B ☒	M ☐	Rines ☐ Pernos ☐	B ☒	M ☐
Luces P ☐ B ☐ C ☐	B ☒	M ☐	Direccionales	B ☒	M ☐
Reversa	B ☒	M ☐	Estacionarias	B ☒	M ☐

4. ACCESORIOS

Cinturón Seguridad	B ☒	M ☐	Llave Master	B ☐	M ☐
Espejo R ☐ L ☐ D ☐	B ☒	M ☐	Vidrio Seguridad	B ☒	M ☐
Salida Emergencia	B ☒	M ☐	Aire / Calefacción	B ☒	M ☐
Limpiabrisas	B ☒	M ☐	Radio Comunicación	B ☒	M ☐

5. EQUIPO DE CARRETERA

Gato	B ☒	M ☐	Llave de Tacones	B ☒	M ☐
Tacos	B ☒	M ☐	Triángulos	B ☒	M ☐
Linterna	B ☒	M ☐	Bolsa coin	B ☒	M ☐
Chaleco Reflectivo	B ☒	M ☐	Guantes	B ☒	M ☐
Manila	B ☒	M ☐	Herramientas	B ☒	M ☐
Calibrador	B ☒	M ☐	Extintor (tipo)	B ☒	M ☐

6. TABLERO DE CONTROL

Velocímetro	B ☒	M ☐	Odómetro	B ☒	M ☐
Testigo Temperatura	B ☒	M ☐	Testigo Batería	B ☒	M ☐
Testigo Luces	B ☒	M ☐	Testigo Gasolina	B ☒	M ☐
Testigo Aceite	B ☒	M ☐	Testigo Frenos	B ☒	M ☐

7. ESTADO MECANICO

Motor	B ☒	M ☐	Frenos	B ☒	M ☐
Sincronización	B ☒	M ☐	Suspensión	B ☒	M ☐
Dirección	B ☒	M ☐	Sistema Eléctrico	B ☒	M ☐
Mangueras	B ☒	M ☐	Radiador	B ☒	M ☐
Correas y Cadenas	B ☒	M ☐	Motor de Arranque	B ☒	M ☐

8. OBSERVACIONES _____

Expedición de Autorización: ☐ Si ☐ No Vigente Hasta: _____

CONSORCIO VIAL VR	*FORMATOS PREOPERACIONAL E INSPECCION GENERAL VEHICULAR SG-SST*	VERSION: 01
		CODIGO: FO-SST-013

Fecha de la Próxima Revisión	Día	Mes	Año

9. ACCIONES CORRECTIVAS:



PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION

CONDUCTOR

3EX

ANEXO No. 16. Exámenes médicos.

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.164.016	**FECHA**	04/03/2026 9:21 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	SALUD TOTAL			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	PERTUZ GONZALEZ CARLOS ANDRES			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.072.250.842
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	OFICIAL DE OBRA
EDAD	39	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3007528226	**CORREO**	perluzcarlos84@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - ESPIROMETRÍA - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD	**OTROS CONCEPTOS**
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR REALIZANDO EXÁMENES MÉDICOS PERIÓDICOS - CONTINUAR EL USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA - HACER USO DE MEDIAS CON GRADIENTE DE PRESIÓN INDICADA POR MEDICO TRATANTE - CAMBIAR DE POSICIÓN DURANTE LA JORNADA, REALIZANDO MOVIMIENTOS DINÁMICOS FRECUENTES DE LOS PIES Y PIERNAS

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA. EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO ALTERNO DEL TELEFONO; VOLUMEN MODERADO DE LOS DISPOSITIVOS DE USO RECREATIVO; LIMPIEZA AUDITIVA EXTERNA NO INTRODUCIR HISOPOS EN EL CONDUCTO USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - DE ACUERDO AL NIVEL DE EXPOSICION A RUIDO

RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA - NO USO DE CORRECCION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, PERTUZ GONZALEZ CARLOS ANDRES, identificado(a) con el documento de identidad CC. No. 1.072.250.842, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que los reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de MEDICINA LABORAL S.A.S. está disponible en: https://medilaboral.com/documentacion/s donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador

CC. 1.072.250.842

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.164.016	**FECHA**	04/03/2026 9:21 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERF		
EPS	SALUD TOTAL			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	PERTUZ GONZALEZ CARLOS ANDRES			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.072.250.842
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	OFICIAL DE OBRA
EDAD	37	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3007528226	**CORREO**	perhuzcarlos84@gmail.com

Aspirante a trabajador

CC. 1.072.250.842

Profesional

DRA. SALAZAR HERNANDEZ LAURA CATALINA R.M.11-11033/2011 CC52901617 LIC. 27842 DE 01-10-2025

ELABORADO Y EMITIDO POR

MEDICINA LABORAL S.A.S. 830142721 SEDE: SANTA BARBARA CRA 7 BIS A NO. 123-86 PBX: (601) 770 27 74 BOGOTÁ

Evaluación realizada conforme a la Resolución 1843 del 2025

Confidencial. Este documento es exclusivo de MEDICINA LABORAL S.A.S. por lo que, se encuentra prohibido su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita. www.medilaboral.com

MEDILABORAL

SEÑOR(A):
PERTUZ GONZALEZ CARLOS ANDRES
CC.: 1072250842

REF. RECOMENDACIONES EMITIDAS EN EL CONCEPTO MÉDICO DE LA IPS.

CORDIAL SALUDO,
EL DÍA 4 DE MARZO DE 2026 FUE RECIBIDO POR LA EMPRESA EL CONCEPTO MÉDICO DE SU EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EN EL CUAL NOS INFORMAN LAS SIGUIENTES:

RECOMENDACIONES:

· SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - REALIZACIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA AERÓBICA 150 MINUTOS A LA SEMANA DE ACUERDO A INDICACIÓN MEDICA Y TOLERANCIA A LA ACTIVIDAD - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA - HACER USO DE MEDIAS CON GRADIENTE DE PRESIÓN INDICADA POR MEDICO TRATANTE - CAMBIAR DE POSICIÓN DURANTE LA JORNADA, REALIZANDO MOVIMIENTOS DINÁMICOS FRECUENTES DE LOS PIES Y PIERNAS

· CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO ALTERNO DEL TELEFONO; VOLUMEN MODERADO DE LOS DISPOSITIVOS DE USO RECREATIVO; LIMPIEZA AUDITIVA EXTERNA NO INTRODUCIR HISOPOS EN EL CONDUCTO - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) DE ACUERDO AL NIVEL DE EXPOSICION A RUIDO

· CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA NO USO DE CORRECCION OPTICA USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

POR LO ANTERIOR: SOLICITAMOS QUE TRAMITE UNA CITA CON SU MÉDICO TRATANTE DE LA EPS PARA QUE PUEDA HACER EL SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES, A FAVOR DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ACEPTO Y RECIBO INFORMACIÓN.

CARLOS PERTUZ

PERTUZ GONZALEZ CARLOS ANDRES
CC.: 1072250842

CARLOS PERTUZ
CC 1072250842
RESIVIDO

ARL | sura

Medellín, 04 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO SUBA VIAL VR.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1072250842	PERTUZ GONZALEZ CARLOS ANDRES	05/03/2026		21991532	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

Este certificado tiene validez para efectos de afiliación del trabajador a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A así como para su desafiliación
Importante: La información contenida en este certificado puede ser validada en cualquier momento por SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 04/03/2026 14:33:57
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.155.17.139, 192.230.104.11, 172.16.42.57

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.164.011	**FECHA**	04/03/2026 9:12 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	SANITAS			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	HUGO CAMPOS EMMANUEL			**NO. DOCUMENTO**	PPT. 5.050.246
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	OFICIAL DE OBRA
EDAD	37	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3227744425	**CORREO**	emmalugo.1988@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - ESPIROMETRÍA - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD	**OTROS CONCEPTOS**
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - SE ACONSEJA CAPACITACIÓN RESPECTO ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS - HACER USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL DE ACUERDO A EXPOSICION DE RIESGO - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL - REALIZAR LEVANTAMIENTO DE CARGAS CON TÉCNICA APROPIADA Y DE ACUERDO A LOS LIMITES PERMISIBLES ESTABLECIDOS USO DE PROTECCIÓN AUDITIVA DE ACUERDO A EXPOSICIÓN DE RIESGO - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN PREVENCIÓN DE LESIONES OSTEOMUSCULARES - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN BUENOS HÁBITOS DE VIDA RIESGO CARDIOVASCULAR SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN CONSERVACIÓN AUDITIVA - SE SUGIERE INCLUIR EN PROGRAMAS DE P Y P EN CONSERVACIÓN VISUAL

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO ALTERNO DEL TELEFONO; VOLUMEN MODERADO DE LOS DISPOSITIVOS DE USO RECREATIVO; LIMPIEZA AUDITIVA EXTERNA NO INTRODUCIR HISOPOS EN EL CONDUCTO USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) DE ACUERDO AL NIVEL DE EXPOSICION A RUIDO

RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

CORRECCIÓN OPTICA PARA ESFUERZO VISUAL PROLONGADO - REMISION VALORACION OPTOMETRIA FORMULAR CORRECION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.164.011	**FECHA**	04/03/2026 9:12 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	SANITAS			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LUGO CAMPOS EMMANUEL			**NO. DOCUMENTO**	PPT. 5.050.246
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	OFICIAL DE OBRA
EDAD	37	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3227744425
				CORREO	emmalugo.1988@gmail.com

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, LUGO CAMPOS EMMANUEL, identificado(a) con el documento de identidad PPT No. 5.050.246, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y las normas que los reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de MEDICINA LABORAL S.A.S. está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firma.

Aspirante o trabajador

PPT. 5.050.246

Aspirante o trabajador

PPT. 5.050.246

Profesional

DRA. RITA ESTHER FLOREZ CASTILLO R.M 4305/87 CC26757969 LIC. 4663 DE 29/04/2019

ELABORADO Y EMITIDO POR

MEDICINA LABORAL S.A.S. 830142721 SEDE: SANTA BARBARA CRA 7 BIS A NO. 123-86 PBX: (601) 770 27 74 BOGOTÁ
Evaluación realizado conforme a la Resolución 1843 del 2025

Confidencial: Este documento es exclusivo de MEDICINA LABORAL S.A.S. por lo que, se encuentra prohibida su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita. www.medilaboral.com

MEDILABORAL

SEÑOR(A):
LUGO CAMPOS EMMANUEL
PPT.: 5050246

REF. RECOMENDACIONES EMITIDAS EN EL CONCEPTO MÉDICO DE LA IPS.

CORDIAL SALUDO.
EL DÍA 4 DE MARZO DE 2026 FUE RECIBIDO POR LA EMPRESA EL CONCEPTO MÉDICO DE SU EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EN EL CUAL NOS INFORMAN LAS SIGUIENTES:

RECOMENDACIONES:

· SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SE DA CONSEJERÍA PARA DISMINUCIÓN DE PESO CON MEJORÍA EN HÁBITOS DE VIDA Y SEGUIMIENTO POR MEDICO Y NUTRICIONISTA - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS

· CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - USO ALTERNO DEL TELEFONO; VOLUMEN MODERADO DE LOS DISPOSITIVOS DE USO RECREATIVO; LIMPIEZA AUDITIVA EXTERNA NO INTRODUCIR HISOPOS EN EL CONDUCTO - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - DE ACUERDO AL NIVEL DE EXPOSICION A RUIDO

· CORRECCIÓN OPTICA PARA ESFUERZO VISUAL PROLONGADO - REMISION VALORACION OPTOMETRIA FORMULAR CORRECION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

POR LO ANTERIOR; SOLICITAMOS QUE TRAMITE UNA CITA CON SU MÉDICO TRATANTE DE LA EPS PARA QUE PUEDA HACER EL SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES, A FAVOR DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ACEPTO Y RECIBO INFORMACIÓN.

Emmanuel 04/03/2026 Recibido

LUGO CAMPOS EMMANUEL
PPT.: 5050246

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.164.122	**FECHA**	04/03/2026 10:01 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	SURA		
EPS	FAMISANAR			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	PORTELA RIVAS HIDALDO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 8.867.247
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA - OFICIOS VARIOS
EDAD	42	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3142809761	**CORREO**	portelahidalgo14@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - ESPIROMETRÍA - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD	**OTROS CONCEPTOS**
Aplazada **Fecha máxima para levantar el aplazamiento:** 06/04/2026	NA

MOTIVO APLAZAMIENTO

PACIENTE PRESENTA ALTERACION VISUAL DE IMPORTANCIA, ACTUALMENTE NO CORREGIDO //REQUIERE: SE RECOMIENDA NUEVA VALORACION CON USO DE CORRECCION VISUAL

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

SE RECOMIENDA NUEVA VALORACION CON USO DE CORRECCION VISUAL

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - LIMPIEZA EXTERNA DE OIDOS. EVITAR RUIDOS FUERTES, MÚSICA A ALTO VOLUMEN, NO USO DE HISOPOS U OTRO OBJETO DENTRO DE LOS OIDOS, ALTERNAR USO DE CELULAR

RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

REMISION VALORACION OPTOMETRIA FORMULAR CORRECION OPTICA - USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, PORTELA RIVAS HIDALDO, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 8.867.247, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del Titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de MEDICINA LABORAL S.A.S. está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.
En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador

CC. 8.867.247

MEDI LABORAL

Certificado Médico Ocupacional

EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR



NO. CERTIFICADO	2.164.122	**FECHA**	04/03/2026 10:01 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	SURA		
EPS	FAMISANAR			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	PORTELA RIVAS HIDALDO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 8.867.247
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA - OFICIOS VARIOS
EDAD	42	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3142809761
				CORREO	portelahidalgo14@gmail.com

Aspirante o trabajador

Hidaldo

CC. 8.867.247

Profesional

DRA. MARIA PATRICIA CABARCAS LAFAURIE R.M. 08474/2007 CC.22642179 LIC.3137 27-05-2023

ELABORADO Y EMITIDO POR

MEDICINA LABORAL S.A.S. 830142721 SEDE: SANTA BARBARA CRA 7 BIS A NO. 123-86 PBX: (601) 770 27 74 BOGOTÁ

Evaluación realizada conforme a la Resolución 1843 del 2025

Confidencial: Este documento es exclusivo de MEDICINA LABORAL S.A.S. por lo que, se encuentra prohibido su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita. www.medilaboral.com

MEDILABORAL

SEÑOR(A):
PORTELA RIVAS HIDALDO
CC.: 8867247

REF. RECOMENDACIONES EMITIDAS EN EL CONCEPTO MÉDICO DE LA IPS.

CORDIAL SALUDO,
EL DÍA 4 DE MARZO DE 2026 FUE RECIBIDO POR LA EMPRESA EL CONCEPTO MÉDICO DE SU EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EN EL CUAL NOS INFORMAN LAS SIGUIENTES:

RECOMENDACIONES:

- VALORACIÓN POR OPTOMETRÍA

- CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - LIMPIEZA EXTERNA DE OIDOS, EVITAR RUIDOS FUERTES, MÚSICA A ALTO VOLUMEN, NO USO DE HISOPOS U OTRO OBJETO DENTRO DE LOS OIDOS, ALTERNAR USO DE CELULAR
- REMISION VALORACION OPTOMETRIA FORMULAR CORRECION OPTICA - USAR CORRECCION OPTICA PERMANENTE - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

POR LO ANTERIOR: SOLICITAMOS QUE TRAMITE UNA CITA CON SU MÉDICO TRATANTE DE LA EPS PARA QUE PUEDA HACER EL SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES, A FAVOR DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ACEPTO Y RECIBO INFORMACIÓN.

Hidaldo
PORTELA RIVAS HIDALDO
CC.: 8867247

Recibido
04 - 03 - 2026

369

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2162537	**FECHA**	03/03/2026 8:41 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	COMPENSAR			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ARIAS AGUABARA JORGE LOENARDO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.065.626.460
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA - OFICIOS VARIOS
EDAD	35	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3148461995
				CORREO	jorgeleonardoarias25@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR ESPIROMETRÍA - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD	**OTROS CONCEPTOS**
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR PROCESOS DE CAPACITACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS PROPIOS Y EL ADECUADO USO DE EPP PARA EL OFICIO A REALIZAR - SE ACONSEJA CAPACITACIÓN RESPECTO ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

DEJAR DE FUMAR. SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - LIMPIEZA EXTERNA DE OIDOS, EVITAR RUIDOS FUERTES, MÚSICA A ALTO VOLUMEN, NO USO DE HISOPOS U OTRO OBJETO DENTRO DE LOS OIDOS, ALTERNAR USO DE CELULAR

RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA - NO USO DE CORRECCION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, ARIAS AGUABARA JORGE LOENARDO, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.065.626.460, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de MEDICINA LABORAL S.A.S. está disponible en: https://medilaboral.com/documentacion/s- donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firma:

Aspirante o trabajador

CC. 1.065.626.460

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.162.537	**FECHA**	03/03/2026 8:41 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	COMPENSAR			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	ARIAS AGUABARA JORGE LEONARDO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.065.626.460
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA - OFICIOS VARIOS
EDAD	35	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3148461995	**CORREO**	jorgeleonardoarias25@gmail.com

Aspirante o trabajador

CC. 1.065.626.460

Profesional

DR. RONDON PEREZ SILVIO AUGUSTO R.M.4738/92 CC.79157105 LIC. 234 DE 10-01-2018

ELABORADO Y EMITIDO POR

MEDICINA LABORAL S.A.S. 830142721 SEDE. SANTA BARBARA CRA 7 BIS A NO. 123-86 PBX: (601) 770 27 74 BOGOTÁ

Evaluación realizada conforme a la Resolución 1843 del 2025

Confidencial: este documento es exclusivo de MEDICINA LABORAL S.A.S. por lo que se encuentra prohibida su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita. www.medilaboral.com

MEDILABORAL

SEÑOR(A):
ARIAS AGUABARA JORGE LOENARDO
CC.: 1065626460

REF. RECOMENDACIONES EMITIDAS EN EL CONCEPTO MÉDICO DE LA IPS.

CORDIAL SALUDO,
EL DÍA 3 DE MARZO DE 2026 FUE RECIBIDO POR LA EMPRESA EL CONCEPTO MÉDICO DE SU EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EN EL CUAL NOS INFORMAN LAS SIGUIENTES:

RECOMENDACIONES:

- DEJAR DE FUMAR. - SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - MANTENER ALIMENTACIÓN SALUDABLE Y BALANCEADA
- CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - LIMPIEZA EXTERNA DE OIDOS, EVITAR RUIDOS FUERTES, MÚSICA A ALTO VOLUMEN, NO USO DE HISOPOS U OTRO OBJETO DENTRO DE LOS OIDOS, ALTERNAR USO DE CELULAR
- CONTROL ANUAL POR OPTOMETRIA - NO USO DE CORRECCION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

POR LO ANTERIOR: SOLICITAMOS QUE TRAMITE UNA CITA CON SU MÉDICO TRATANTE DE LA EPS PARA QUE PUEDA HACER EL SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES, A FAVOR DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ACEPTO Y RECIBO INFORMACIÓN,

ARIAS AGUABARA JORGE LOENARDO
CC.: 1065626460

372

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.159.552	**FECHA**	27/02/2026 9:56 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	SALUD TOTAL			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LACERA SIERRA MANUEL EDUARDO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.140.839.902
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA - OFICIOS VARIOS
EDAD 35	**SEXO** M	**TELÉFONO**	3006399922	**CORREO**	manueldejesuslocerasierra@gmail.com

ACTIVIDAD ECONOMICA: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO

EXÁMENES REALIZADOS

AUDIOMETRÍA - ENFASIS OSTEOMUSCULAR - ESPIROMETRÍA - EXAMEN MEDICO DE INGRESO - OPTOMETRIA

CONCEPTO DE APTITUD	OTROS CONCEPTOS
Apto sin restricciones para el cargo	NA

RECOMENDACIONES PARA LA EMPRESA

PAUSAS ACTIVAS DE ACUERDO A PROTOCOLO ESTABLECIDO POR LA EMPRESA - CONTINUAR PROCESOS DE CAPACITACIÓN EN LA PREVENCIÓN DE RIESGOS PROPIOS Y EL ADECUADO USO DE EPP PARA EL OFICIO A REALIZAR - SE ACONSEJA CAPACITACIÓN RESPECTO ADECUADO USO DE HERRAMIENTAS Y MAQUINARIA USADAS POR EL TRABAJADOR PARA LA EJECUCIÓN DE SUS TAREAS - SE RECOMIENDA REALIZAR CAPACITACIONES PARA MANTENER Y MEJORAR HIGIENE POSTURAL

RECOMENDACIONES PARA EL TRABAJADOR

SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - LIMPIEZA ÓTICA - USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PARA ESFUERZOS VISUALES - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

SE RETROALIMENTA AL PACIENTE SOBRE HALLAZGOS DE LA CONSULTA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RECOMENDACIONES AUDIOMETRIA

CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSSI DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - LIMPIEZA OTICA BILATERAL POR EPS CON ORL PROCEDIMIENTO CON ASPIRACION O CURETAJE,ALTERNAR USO DEL TELEFONO CELULAR. NO USO DE HISOPOS . NO LAVADOS AUDITIVOS, NO INTRODUCIR OBJETOS DENTRO DEL CONDUCTO AUDITIVOS, EVITAR EXPOSICION A RUIDO ALTO, UTILIZAR VOLUMEN MODERADO DEL TELEVISOR - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - DE ACUERDO A NIVEL DE EXPOSICION A RUIDO

RECOMENDACIONES OPTOMETRIA

CORRECCIÓN OPTICA PARA ESFUERZO VISUAL PROLONGADO - REMISION VALORACION OPTOMETRIA FORMULAR CORRECION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

MEDILABORAL

Certificado Médico Ocupacional



EMPRESA

CONSORCIO SUBA VIAL VR

NO. CERTIFICADO	2.159.552	**FECHA**	2/02/2026 9:56 a.m.	**PRESTADOR/SEDE**	BOGOTÁ - SANTA BARBARA
PENSIONES	PORVENIR	**ARL**	NO REFIERE		
EPS	SALUD TOTAL			**TIPO DE EXAMEN**	PRE-INGRESO
NOMBRES Y APELLIDOS	LACERA SIERRA MANUEL EDUARDO			**NO. DOCUMENTO**	CC. 1.140.839.902
TIPO DE CARGO	OPERATIVO			**CARGO U OFICIO**	AYUDANTE DE OBRA - OFICIOS VARIOS
EDAD	35	**SEXO**	M	**TELÉFONO**	3006399922	**CORREO**	manueldejesuslacerasierra@gmail.com

AUTORIZACIÓN DE DATOS PERSONALES

Yo, LACERA SIERRA MANUEL EDUARDO, identificado(a) con el documento de identidad CC No. 1.140.839.902, en mi calidad de titular de los datos personales, manifiesto que he sido informado(a) y entiendo que el tratamiento de mis datos personales por parte de MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados, se realizará conforme a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013, y las normas que las reglamenten o modifiquen. En virtud de lo anterior, autorizo de manera libre, previa, expresa e informada a MEDICINA LABORAL S.A.S., sus aliados y/o terceros autorizados para recolectar, almacenar, usar, circular y suprimir mis datos personales, incluyendo datos sensibles como información biométrica y datos relacionados con mi salud, con las siguientes finalidades: 1. Brindar una atención óptima, eficiente y personalizada en la prestación de servicios de salud ocupacional y medicina laboral. 2. Cumplir con las obligaciones legales y contractuales relacionadas con el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). 3. Implementar los Sistemas de Vigilancia Epidemiológica de las empresas con las cuales se tiene una relación contractual. 4. Realizar estudios de investigación con fines científicos, garantizando el anonimato de los datos personales cuando corresponda. 5. Cumplir con los requerimientos de las autoridades competentes en el marco de la normatividad vigente.

Derechos del titular: De acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1581 de 2012, como titular de los datos personales, tengo derecho a: 1. Conocer, actualizar, rectificar, revocar, solicitar supresión de mis datos personales. 2. Solicitar prueba de la autorización otorgada. 3. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio si considero que se han vulnerado mis derechos.

La Política de Tratamiento de Datos Personales de MEDICINA LABORAL S.A.S. está disponible en <https://medilaboral.com/documentacion/> donde se especifican los mecanismos y canales para ejercer mis derechos como titular de los datos personales.

Declaro que la información suministrada es veraz, completa y correcta, y manifiesto mi autorización para el tratamiento de mis datos personales conforme a los términos aquí establecidos.

En constancia, firmo:

Aspirante o trabajador

CC. 1.140.839.902

Aspirante o trabajador

CC. 1.140.839.902

Profesional

DR. RONDON PEREZ SILVIO AUGUSTO R.M.4738/92 CC/9155105 LIC. 234 DE 10-01-2019

ELABORADO Y EMITIDO POR

MEDICINA LABORAL S.A.S. 830142721 SEDE: SANTA BARBARA CRA 7 BIS A NO. 123-86 PBX: (601) 770 27 74 BOGOTÁ

Evaluación realizada conforme a la Resolución 1843 del 2025

Confidencial: Este documento es exclusivo de MEDICINA LABORAL S.A.S. por lo que, se encuentra prohibida su divulgación por cualquier medio sin autorización expresa y escrita. www.medilaboral.com

SEÑOR(A):
LACERA SIERRA MANUEL EDUARDO
CC.: 1140839902

REF. RECOMENDACIONES EMITIDAS EN EL CONCEPTO MÉDICO DE LA IPS.

CORDIAL SALUDO,
EL DÍA 27 DE FEBRERO DE 2026 FUE RECIBIDO POR LA EMPRESA EL CONCEPTO MÉDICO DE SU EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL EN EL CUAL NOS INFORMAN LAS SIGUIENTES:

RECOMENDACIONES:

- SE ACONSEJA MANTENER ESTILOS DE VIDA SALUDABLES - SE ACONSEJA MANTENER ADECUADOS HÁBITOS POSTURALES DURANTE LA REALIZACIÓN DE LAS TAREAS - LIMPIEZA ÓTICA. - USO DE CORRECCIÓN ÓPTICA PARA ESFUERZOS VISUALES - CONTROL PERIÓDICO POR OPTOMETRÍA Y/U OFTALMOLOGÍA

- CONTROL PERIÓDICO - DE ACUERDO A LO ESTABLECIDO EN EL SGSST DE LA EMPRESA - PAUTAS DE HIGIENE Y CONSERVACIÓN AUDITIVA - LIMPIEZA OTICA BILATERAL POR EPS CON ORL PROCEDIMIENTO CON ASPIRACION O CURETAJE,ALTERNAR USO DEL TELEFONO CELULAR, NO USO DE HISOPOS , NO LAVADOS AUDITIVOS, NO INTRODUCIR OBJETOS DENTRO DEL CONDUCTO AUDITIVOS, EVITAR EXPOSICION A RUIDO ALTO, UTILIZAR VOLUMEN MODERADO DEL TELEVISOR - USO DE EPPA (PROTECCIÓN AUDITIVA) - DE ACUERDO A NIVEL DE EXPOSICION A RUIDO

- CORRECCIÓN OPTICA PARA ESFUERZO VISUAL PROLONGADO - REMISION VALORACION OPTOMETRIA FORMULAR CORRECION OPTICA - USO DE ELEMENTOS DE PROTECCION OCULAR

POR LO ANTERIOR: SOLICITAMOS QUE TRAMITE UNA CITA CON SU MÉDICO TRATANTE DE LA EPS PARA QUE PUEDA HACER EL SEGUIMIENTO A LAS RECOMENDACIONES, A FAVOR DEL CUMPLIMIENTO DE LO ESTABLECIDO EN EL DECRETO 1072 DE 2015, LA RESOLUCIÓN 0312 DE 2019 Y EL SEGUIMIENTO DE NUESTRO SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

ACEPTO Y RECIBO INFORMACIÓN.

LACERA SIERRA MANUEL EDUARDO
CC.: 1140839902

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

CONSORCIO SUBA VIAL VR
Nit. 901.903.833-2

Bogotá, 06 de marzo de 2026.

Señor (a):
KEVIN ANDRES ORTEGA ORTEGA
Ciudad

Asunto: Examen de Retiro

Apreciado(a) señor(a),

La empresa le informa que debe presentarse en los próximos cinco días después de recibida esta carta, en el consultorio Medilaboral, ubicado en la carrera 7 Bis A No. 123 - 86, para practicarse Examen Médico de Retiro.

Para su atención es necesario llevar el formato que se adjunta, solicitud de servicios.

El incumplimiento a la realización de este examen dentro del tiempo estipulado se tomará por realizado; eximiendo a la empresa de toda responsabilidad frente a su condición de salud.

Cordialmente,

ANDREA LARRARTE
Representante Legal

Kevin Ortega CC. 1403860230 06/03/26 2:34

Av. Carrera 9 No. 113 – 52 oficina 1705 – Torres Unidas 2
rh.subavial@gmail.com
Pbx: (601) 6559899

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SUBA VIAL VR
Nit. 901.903.833-2

Bogotá, 24 de marzo de 2026.

Señor (a):
LUIS JUNIOR CAMARGO VARGAS
Ciudad

Asunto: Examen de Retiro

Apreciado(a) señor(a),

La empresa le informa que debe presentarse en los próximos cinco días después de recibida esta carta, en el consultorio Medilaboral, ubicado en la carrera 7 Bis A No. 123 - 86, para practicarse Examen Médico de Retiro.

Para su atención es necesario llevar el formato que se adjunta, solicitud de servicios.

El incumplimiento a la realización de este examen dentro del tiempo estipulado se tomará por realizado; eximiendo a la empresa de toda responsabilidad frente a su condición de salud.

Cordialmente,

Luis Junior Camargo Vargas
1103 739923

ANDREA LARRARTE
Representante Legal

Av. Carrera 9 No. 113 – 52 oficina 1705
rh.subavial@gmail.com
Pbx: (601) 6559899

Scanned with CamScanner

CONSORCIO SUBA VIAL VR
Nit. 901.903.833-2

Bogotá, 25 de marzo de 2026.

Señor (a):
CRISTIAN CAMILO BELTRAN CHIVATA
Ciudad

Asunto: Examen de Retiro

Apreciado(a) señor(a),

La empresa le informa que debe presentarse en los próximos cinco días después de recibida esta carta, en el consultorio Medilaboral, ubicado en la carrera 7 Bis A No. 123 - 86, para practicarse Examen Médico de Retiro.

Para su atención es necesario llevar el formato que se adjunta, solicitud de servicios.

El incumplimiento a la realización de este examen dentro del tiempo estipulado se tomará por realizado; eximiendo a la empresa de toda responsabilidad frente a su condición de salud.

Cordialmente,

Cristian B.
1015466012

ANDREA LARRARTE
Representante Legal

Av. Carrera 9 No. 113 - 52 oficina 906 – Torres Unidas 2
rh.subavial@gmail.com
Pbx: (601) 6559899 - 3112680371

ANEXO No. 17. Soporte accidente.

ARL | sura

Medellín, 6 de abril de 2026

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA S.A.

HACE CONSTAR

Que la empresa CONSORCIO SUBA VIAL VR, NIT N901903833, ha reportado 1 accidente(s) de trabajo de los cuales 1 accidente(s) corresponde a trabajadores dependientes desde las fechas 01 de marzo de 2026 hasta el 31 de marzo de 2026, con un total de 0 día(s) de incapacidad pagados y una tasa de accidentalidad de 1.75%.

La presente constancia se expide a solicitud de la empresa.

Para información adicional puede comunicarse con nuestra Línea de Atención 018000 51 1414.

Atentamente,

Dirección de Higiene, Seguridad y Ambiente

Dirección IP: 186.155.17.57, 192.230.104.15, 172.16.42.57.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

380

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

ARL | sura

EPS a la que está afiliado: SALUD TOTAL S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD | Código EPS: 002 | ARL a la que está afiliado: ARL SURA | Código ARL: 40

AFP a la que está afiliado: PORVENIR | Código AFP: 003

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral: (•) Empleador ( ) Contratante ( ) Cooperativa de trabajo asociado

Nombre de la actividad económica: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL RELACIONADAS CON TUBERÍAS DE LARGA DISTANCIA, LÍNEAS TRANSMISIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y COMUNICACIONES; TUBERÍAS URBANAS, LÍNEAS URBANAS DE TRANSMISIÓN DE ENERGÍA ELÉCTRICA Y COMUNICACIONES; OBRAS AUXILIARES EN ZONAS URBANAS; CONSTRUCCIÓN DE CONDUCTOS PRINCIPALES Y ACOMETIDAS DE REDES DE DISTRIBUCIÓN DE AGUA SISTEMAS DE RIEGO (CANALES)

Nombre o razón social: CONSORCIO SUBA VIAL VR

Tipo de identificación: (•) NI ( ) CC ( ) CE ( ) NIU ( ) PA | Número: 901900833

Dirección: AK 9 # 113 - 52 OFICINA 906 | Teléfono: 3112680371 | Fax:

Correo electrónico: RH.SUBAVIAL@GMAIL.COM | Departamento: BOGOTA D.C | Municipio: BOGOTA | Zona: (•) U ( ) R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal? (•) Si ( ) No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo: CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO, INCLUYE LA CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL RELACIONADAS CON TUBERÍAS DE LARGA DISTANCIA, LÍNEAS TRANSMISIÓN DE ENERGÍA | Código de la actividad económica del centro de trabajo: 5422001

Dirección: AK 9 # 113 - 52 OFICINA 906 | Teléfono: 3112680371 | Fax:

Departamento: BOGOTA D.C. | Municipio: BOGOTA | Zona: (•) U ( ) R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación: (•) Planta ( ) Misión ( ) Cooperado ( ) Estudiante o aprendiz ( ) Independiente | Código:

Primer apellido: ACOSTA | Segundo apellido: AVILA | Nombres: JOEL JOSE

Tipo de identificación: ( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA | Número: 1067401089 | Fecha de nacimiento: 5-012000 | Sexo: (•) M ( ) F

Dirección: CL 130 # 160 B - 69 APTO 302 | Teléfono: 3002906067 | Fax:

Departamento: BOGOTA D.C. | Municipio: BOGOTA | Zona: (•) U ( ) R | Cargo: AYUDANTE OBRA VARIOS

Ocupación habitual: OBREROS DE OBRAS PÚBLICAS Y MANTENIMIENTO: CARRETERAS, PRESAS Y OBRAS SIMILARES | Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente: 5:18

Fecha de ingreso a la empresa: 18082025 | Salario u honorarios (mensual): 1750905 | Jornada de trabajo habitual: ( ) Diurna ( ) Nocturna (•) Mixto ( ) Turnos

Información sobre el accidente

Fecha del accidente: 08082025 15:00:00 | Estaba dentro de la empresa?: N | Día de la semana en el que ocurrió el accidente: Viernes

Jornada en que sucedió: (•) Norma ( ) Extra | ¿Estaba realizando su labor habitual?: (•) Si ( ) No | ¿Cuál?:

¿Causó la muerte al trabajador?: ( ) Si (•) No | Departamento del accidente: BOGOTA D.C | Municipio del accidente: BOGOTA | Zona donde ocurrió el accidente: (•) U ( ) R

Total tiempo laborado previo al accidente: 7:0 | Tipo de accidente: ( ) Violencia ( ) Tránsito ( ) Deportivo ( ) Recreativo o cultural (•) Propios del trabajo

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

281

Lugar donde ocurrió el accidente ○ Dentro de la empresa ◉ Fuera de la empresa

Indique cuál sitio

- ○ Almacenes o depósitos
- ◉ Áreas de producción
- ○ Áreas recreativas o deportivas
- ○ Corredores o pasillos
- ○ Escaleras
- ○ Parqueaderos o áreas de circulación vehicular
- ○ Oficinas
- ○ Otras áreas comunes
- ○ Otro

Parte del cuerpo aparentemente afectado

- ○ Cabeza
- ○ Ojo
- ○ Cuello
- ○ Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pelvis)
- ○ Tórax
- ○ Abdomen
- ○ Miembros superiores
- ○ Manos
- ◉ Miembros inferiores
- ◉ Pies
- ○ Ubicaciones múltiples
- ○ Lesiones generales u otros

Tipo de Lesión

- ○ Fractura
- ○ Luxación
- ○ Torcedura o esguince, desgarro muscular, herida o laceración de tendón sin herida
- ○ Conmoción o trauma interno
- ○ Amputación o enucleación
- ○ Herida
- ○ Trauma superficial
- ◉ Golpe contusión o aplastamiento
- ○ Quemadura
- ○ Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia
- ○ Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente
- ○ Asfixia
- ○ Efecto de la electricidad
- ○ Efecto nocivo de la radiación
- ○ Lesiones múltiples
- ○ Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

- ○ Máquinas y/o equipos
- ○ Medios de transporte
- ○ Aparatos
- ◉ Herramientas, implementos o utensilios
- ○ Materiales o sustancias
- ○ Radiaciones
- ○ Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, techados, en el exterior, interior o subterráneos)
- ○ Otros agentes no clasificados
- ○ Animales (vivos o productos animales)
- ○ Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

- ○ Caída de personas
- ◉ Caída de objetos
- ○ Pisadas, choques o golpes
- ○ Atrapamientos
- ○ Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
- ○ Exposición o contacto con temperatura extrema
- ○ Exposición o contacto con la electricidad
- ○ Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
- ○ Golpes por o contra objetos
- ○ Otro

Descripción del accidente

EL COLABORADOR MANIFIESTA QUE, MIENTRAS MANIPULABA UN BORDILLO, PERDIÓ EL AGARRE DEL MISMO, LO QUE OCASIONÓ QUE SE RESBALARA DE SUS MANOS Y CAYERA, GOLPEANDO LA CANILLA Y EL TORILLO DERECHO, GENERANDO DOLOR EN LA ZONA AFECTADA.

Personas que presenciaron el accidente Hubo personas que presenciaron el accidente? ○ Si ◉ No

Apellidos y nombres — Documento de identidad: CC TI CE NU PA — No.

Cargo

Apellidos y nombres — Documento de identidad: CC TI CE NU PA — No.

Cargo

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

Apellidos y nombres: MEDINA SERGIO — Documento de identidad: ◉ CC ○ TI ○ CE ○ NU ○ PA — No. 1032464741

Cargo: COORDINADOR SG-SST

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente

Fecha de recibido en ARL SURA

ARL | SURA
06-03-2026 15:54:00
06-03-2026 15:54:00
RECIBIDO

Fecha Impresión 06 03 2026 15:54:04

FORMATO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A ARL-SURA RESOLUCION 1401 DE 2007

ARL SURA

Versión 2 - 20/12/2013

ACCIDENTE	ACCIDENTE GRAVE	ACCIDENTE MORTAL	ACCIDENTE LEVE	INCIDENTE
			X	

FECHA EN QUE SE ENVÍA LA INVESTIGACIÓN A LA ARL:	FECHA EN QUE SE ENVÍA RECOMENDACIÓN A LA EMPRESA:
21 / 03 / 2026 MM/DD/AA	/ / MM/DD/AA

COORDINADOR DELEGADO: MARLY ANDREA LEIVA CORREDOR — CARGO: RESIDENTE SST

EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO	CÓDIGO EPS	ARL A LA QUE ESTÁ AFILIADO	CÓDIGO ARL
SALUD TOTAL EPS	2	SURA	40

AFP A LA QUE ESTÁ AFILIADO					CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL
PORVENIR	SEGURO SOCIAL	SI [ ]	NO [ ]	CUÁL	3

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULADOR LABORAL: (1) EMPLEADOR [ ] (2) CONTRATANTE [ ] (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO [ ]

SEDE PRINCIPAL

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA		CÓDIGO
	CONSTRUCCIÓN DE OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL RELACIONADAS CON TUBERÍAS DE	5422001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO
CONSORCIO SUBA VIAL VR	NI [ ] CC [ ] CE [ ] N.U [ ] PA [ ]	901903833

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
AK 9 #113 -52	3112680371	

CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
RH.SUBAVIAL@GMAIL.COM	BOGOTA D.C	BOGOTA	U [ ] R [ ]

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR — CÓDIGO

¿SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL?		SÓLO EN CASO NEGATIVO DILIGENCIAR LAS SIGUIENTES CASILLAS SOBRE CENTRO DE TRABAJO:
SI [ ]	NO [ ]	

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO		CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO	
	CONSTRUCCIÓN DE PROYECTOS DE SERVICIO PÚBLICO, INCLUYE LA C		5422001

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
AK 9 # 113 - 52 OFICINA 906	3112680371	N/A

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
BOGOTA D.C.	BOGOTA	U [ ] R [ ]

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA [ ] (2) MISIÓN [ ] (3) COOPERADO [ ] (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ [ ] (5) INDEPENDIENTE [ ] CÓDIGO (5)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
ACOSTA	AVILA	JOEL	JOSE

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
CC [x] CE [ ] N.U [ ] TI [ ] PA [ ]	1057401088	31/01/2005	M [x] F [ ]

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CL 136#160 B -99 APTO 202	3002806067	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA	CARGO
BOGOTA D.C	BOGOTA	U [x] R [ ]	AYUDANTE DE OBRA VARIOS

OCUPACIÓN HABITUAL		CÓDIGO OCUPACIÓN HABITUAL	TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE
MANTENIMIENTO CARRETE			3 10

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	SALARIO O HONORARIOS (MENSUAL)	JORNADA DE TRABAJO HABITUAL
18/06/2025	$ 1.423.500	(1) DIURNA [ ] (2) NOCTURNA [ ] (3) MIXTO [x] (4) TURNOS [ ]

III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE	HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS)	DÍA DE LA SEMANA EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE
06/03/2026	15:00	LU [ ] MA [ ] MI [ ] JU [ ] VI [x] SA [ ] DO [ ]

JORNADA EN QUE SUCEDE	ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL?		CÓDIGO
(1) NORMAL [x] (2) EXTRA [ ]	(1) SI [x]	(2) NO [ ] CUÁL? (Diligenciar sólo en caso negativo)	

TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE	TIPO DE ACCIDENTE				
07 00	(1) VIOLENCIA [ ]	(2) TRANSITO [ ]	(3) DEPORTIVO [ ]	(4) RECREATIVO O CULTURAL [ ]	(5) PROPIOS DEL TRABAJO [x]

CAUSÓ LA MUERTE AL TRABAJADOR?	DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE	FECHA DE LA MUERTE DD/MM/AA	MUNICIPIO DEL ACCIDENTE	ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE
(1) SI [ ] (2) NO [x]		/ /		U [x] R [ ]

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA [x] (2) FUERA DE LA EMPRESA [ ]

INDIQUE CUÁL SITIO (Indique donde ocurrió)

- [ ] (1) ALMACENES O DEPÓSITOS
- [x] (2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN
- [ ] (3) ÁREAS RECREATIVAS O PRODUCTIVAS
- [ ] (4) CORREDORES O PASILLOS
- [ ] (5) ESCALERAS
- [ ] (6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR
- [ ] (7) OFICINAS
- [ ] (8) OTRAS ÁREAS COMUNES
- [ ] (9) OTRO. (Especifique)

TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUÁL O CUÁLES)

- [ ] (10) FRACTURA
- [ ] (20) LUXACIÓN
- [ ] (25) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA
- [ ] (30) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO
- [ ] (40) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (Extirpación o pérdida del ojo)
- [ ] (41) HERIDA
- [ ] (50) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye raspón, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño)
- [x] (55) GOLPE, CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO
- [ ] (60) QUEMADURA
- [ ] (70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA
- [ ] (80) EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE
- [ ] (81) ASFIXIA
- [ ] (82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD
- [ ] (83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN
- [ ] (90) LESIONES MÚLTIPLES
- [ ] (99) OTRO. (Especifique)

DOLOR MANO DERECHA

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:	
☐	(1) CABEZA
☐	(1.12) OJO
☐	(2) CUELLO
☐	(3) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
☐	(3.32) TÓRAX
☐	(3.33) ABDOMEN
☐	(4) MIEMBROS SUPERIORES
☐	(1.16) MANOS
☑	(5) MIEMBROS INFERIORES
☑	(5.56) PIES
☐	(6) LESIONES MÚLTIPLES
☐	(7) LESIONES GENERALES U OTRAS

AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)	
☐	(1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS
☐	(2) MEDIOS DE TRANSPORTE
☐	(3) APARATOS
☑	(3.35) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
☐	(4) MATERIALES O SUSTANCIAS
☐	(1.4) RADIACIONES
☐	(5) AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, bajadas, en el exterior, interior o subterráneos)
☐	(5) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS
☐	(5.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)
☐	(7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE	
☐	(1) CAIDA DE PERSONAS
☑	(2) CAIDA DE OBJETOS
☐	(3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES
☐	(4) ATRAPAMIENTOS
☐	(5) SOBREESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO
☐	(6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA
☐	(7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
☐	(8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS, RADIACIONES O SALPICADURAS
☐	(9) OTRO. (Especifique)

IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

DESCRIBA DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE, QUE LO ORIGINÓ O CAUSÓ (Responda a las preguntas: qué pasó, cuándo, cómo, dónde y por qué)

EL DÍA 06 DE MARZO DE 2026, SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 3:00 P.M., EL COLABORADOR JOEL JOSÉ ACOSTA ÁVILA MANIFIESTA QUE, MIENTRAS SE ENCONTRABA REALIZANDO SUS LABORES ASIGNADAS EN EL ÁREA DE TRABAJO, ESPECÍFICAMENTE EN LA ACTIVIDAD DE MANIPULACIÓN Y TRASLADO DE UN BORDILLO, PERDIÓ EL AGARRE DEL ELEMENTO DEBIDO A SU PESO Y A LAS CONDICIONES DE SUJECIÓN AL MOMENTO DE REALIZAR LA MANIOBRA.

COMO CONSECUENCIA, LA PÉRDIDA DE CONTROL DEL BORDILLO, ESTE SE RESBALÓ DE SUS MANOS Y CAYÓ DE MANERA IMPREVISTA, OCASIONANDO QUE EL TRABAJADOR RECIBIERA UN IMPACTO DIRECTO EN LA CANILLA Y EL TOBILLO DERECHO. PRODUCTO DE ESTE EVENTO, EL COLABORADOR PRESENTÓ DOLOR INMEDIATO EN LA ZONA AFECTADA, ASÍ COMO MOLESTIA AL APOYAR EL PIE.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE

HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI ☐ NO ☑ EN CASO AFIRMATIVO DILIGENCIAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS — DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC ☐ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐

CARGO — No:

DECLARACIÓN — FIRMA:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS — DOCUMENTO DE IDENTIDAD: CC ☐ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐

CARGO — No:

DECLARACIÓN — FIRMA:

PERSONA RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
NAILY ANDREA LEIVA CORREDOR	CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO: RESIDENTE SST	No. 1018479674
FIRMA: Andrea Leiva	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME DE ACCIDENTE

V. OBSERVACIONES DE LA EMPRESA (EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL, JEFE INMEDIATO Y COMITE PARITARIO

EL TRABAJADOR CONTABA CON SUS GUANTES EN ESE MOMENTO PERO AUN ASI EL BORDILLO SE RESBALA Y CAE SOBRE SU PIE DERECHO.

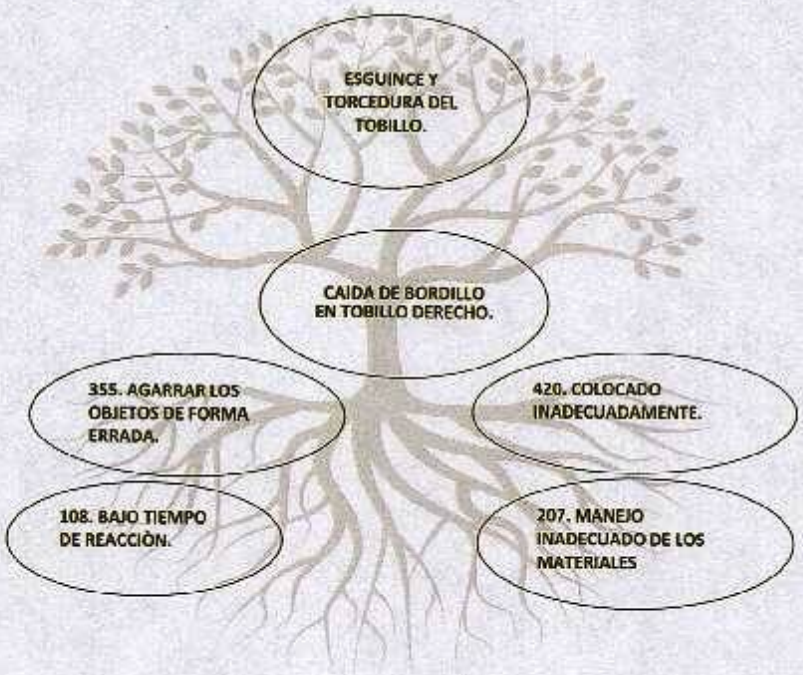
EL TRABAJADOR CONTABA CON BOTAS DE MATERIAL EN EL MOMENTO DE REALIZAR LA ACTIVIDAD.

VI. DIBUJO O FOTOS (COLOCAR ACA EN FORMATO J.P.G. O ANEXAR)



IMAGEN SIMULADA

VII. DISEÑO ESQUEMATICO DEL ARBOL DE CAUSAS (COLOQUE EL ARBOL DE CAUSAS EN ESTE SITIO O ANEXAR)



VIII. RESUMEN DE CAUSAS Y CONCLUSIONES (Las causas encontradas en el arbol colocarlas en sus respectivos campos)

CAUSAS INMEDIATAS		CAUSAS BASICAS	
CONDICION SUBESTANDAR	ACTOS SUBESTANDAR	FACTORES DE TRABAJO	FACTORES PERSONALES
420. COLOCADO INADECUADAMENTE.	355.AGARRAR LOS OBJETOS DE FORMA ERRADA.	207. MANEJO INADECUADO DE LOS MATERIALES	108. BAJO TIEMPO DE REACCIÒN.

IX. MEDIDAS DE INTERVENCION NECESARIAS A IMPLEMENTAR BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGÚN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL (Señalar con una X en donde aplica)			FECHA EJECUCION DD/MM/AA	FECHA VERIFICACION DD/MM/AA	EFECTIVIDAD DE LA MEDIDA		AREA O PERSONA RESPONSABLE DE VERIFICACION DE LA EMPRESA
	FUENTE	MEDIO	PERSONA					
Socialización lecciòn aprendida			x	17/04/2026	30/04/2026			Seguridad y salud en el trabajo
Uso de ayudas mecanicas.			x	17/04/2026	30/04/2026			Seguridad y salud en el trabajo

X. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

NOMBRE	CARGO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	DIRECCION	FECHA DD/MM/AA	HORA __ / __	FIRMA DOC IDENTIF
MAIDA COMBITA	REP. COPASST (Necesario)	BOGOTA D.C.	BOGOTA	CRA 70A#108-16	21/03/2026	7:30	
FERNEY SILVA	JEFE INMEDIATO (Necesario)	BOGOTA D.C.	BOGOTA	CRA 70A#108-17	21/03/2026	7:30	
MARLY ANDREA LEIVA	COORDINADOR SO (Necesario)	BOGOTA D.C.	BOGOTA	CRA 70A#108-18	21/03/2026	7:30	

REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
FARLEY ANDREA LARRARTE	

PROFESIONAL EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	LICENCIA NO	EXPEDIDA POR	FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
MARLY ANDREA LEIVA CORREDOR	8792	SECRETARIA DE SALUD	

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE FORMATO ES DE PROPIEDAD EXCLUSIVA DE LA EMPRESA. LA ARL-SURA NO SE HACE RESPONSABLE POR LOS DATOS QUE ALLÍ APARECEN.

FECHA DE ENVÍO DE LA INVESTIGACIÓN Y SUS RECOMENDACIONES A LA DIRECCION TERRITORIAL DEL MINISTERIO DEL TRABAJO
(ESPACIO PARA SER DILIGENCIADO POR LA ARL) _MM__ / DD___ / AA___

LECCIÓN APRENDIDA:

ESGUINCEY TORCEDURA DEL TOBILLO.



CONSORCIO
SUBA VIAL VR

Grupo SST CONSORCIO SUBA VIAL VR

689

INFORMACIÓN DEL EVENTO

1. **Nombre :**Joel José Acosta Ávila
2. **Cargo:**Ayudante de obra
3. **Jefe immediate:**Ferney silva
4. **Residente S.S.T.:** Andrea Leiva
5. **Tipo de evento:** Esguince y torcedura del tobillo.
6. **Lugar donde sucede el evento:** Localidad de suba (Colegio Juan Lozano)
7. **Fecha: 06/03/2026 03:00:00 PM**
8. **Días de incapacidad: 8** días



CONSORCIO SUBA VIAL VR

282



¿Qué PASO?

EL DÍA 06 DE MARZO DE 2026, SIENDO APROXIMADAMENTE LAS 3:00 P.M., EL COLABORADOR JOEL JOSÉ ACOSTA ÁVILA MANIFIESTA QUE, MIENTRAS SE ENCONTRABA REALIZANDO SUS LABORES ASIGNADAS EN EL ÁREA DE TRABAJO, ESPECÍFICAMENTE EN LA ACTIVIDAD DE MANIPULACIÓN Y TRASLADO DE UN BORDILLO, PERDIÓ EL AGARRE DEL ELEMENTO DEBIDO A SU PESO Y A LAS CONDICIONES DE SUJECIÓN AL MOMENTO DE REALIZAR LA MANIOBRA. COMO CONSECUENCIA, LA PÉRDIDA DE CONTROL DEL BORDILLO, ESTE SE RESBALÓ DE SUS MANOS Y CAYÓ DE MANERA IMPREVISTA, OCASIONANDO QUE EL TRABAJADOR RECIBIERA UN IMPACTO DIRECTO EN LA CANILLA Y EL TOBILLO DERECHO. PRODUCTO DE ESTE EVENTO, EL COLABORADOR PRESENTÓ DOLOR INMEDIATO EN LA ZONA AFECTADA, ASÍ COMO MOLESTIA AL APOYAR EL PIE.

CONSORCIO
SUBA VIAL VR

384

REGISTRO FOTOGRAFICO





CONSORCIO
SUBA VIAL VR

Árbol de causas

ESGUINCE Y TORCEDURA DEL TOBILLO.

CAIDA DE BORDILLO EN TOBILLO DERECHO.

355. AGARRAR LOS OBJETOS DE FORMA ERRADA.

420. COLOCADO INADECUADAMENTE.

108. BAJO TIEMPO DE REACCIÒN.

207. MANEJO INADECUADO DE LOS MATERIALES



CONSORCIO SUBA VIAL VR

ANÁLISIS DE CAUSAS BASICAS O MEDIATICAS

Factores personales:

-108. BAJO TIEMPO DE REACCIÒN.

- Factores del trabajo:

-207. MANEJO INADECUADO DE LOS MATERIALES



CONSORCIO
SUBA VIAL VR

ANÁLISIS DE CAUSAS INMEDIATAS

Actos subestándares o inseguros :

-355.AGARRAR LOS OBJETOS DE FORMA ERRADA.

-Condiciones subestándares o inseguras:

- 420. COLOCADO INADECUADAMENTE.



CONSORCIO
SUBA VIAL VR

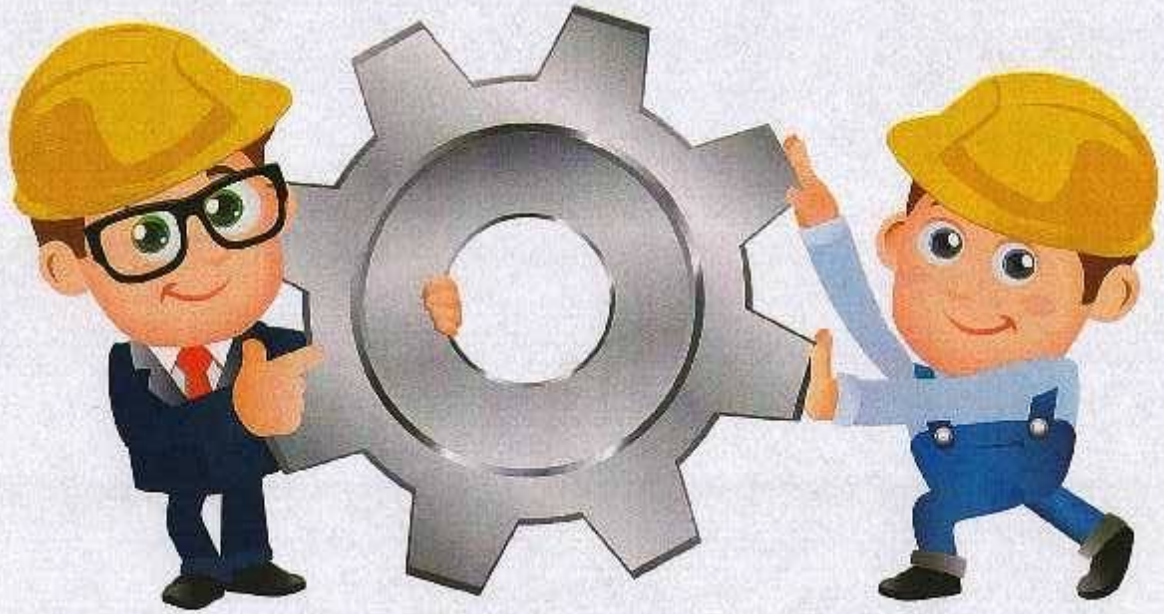
COMPROMISO DE ADOPCIÓN DE MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

- Socialización de lección aprendida del accidente de trabajo.
- Uso de ayudas mecánicas.



CONSORCIO
SUBA VIAL VR

GRACIAS!!!



CONSORCIO
SUBA VIAL VR

Medellín, 27/10/2025

1761598506825

Señores
DIANA CORAL CARDENAS
GERENTE DE NOMINA
CONSORCIO SUBA VIAL VR
BOGOTA

Asunto: Certificación de cierre administrativo de casos atendidos por Accidente de trabajo SURA.

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud de análisis para el cierre administrativo de los casos de accidente laboral que fueron atendidos por ARL SURA, nos permitimos certificar que con la información disponible a la fecha, se procedió a realizar la gestión de cierre de los casos relacionados a continuación:

Nombre	Numero ID	Fecha de AT	Expediente
OSORIO OLAYA EDINSON MANUEL	C1003815314	15/09/2025	1411805138

Cabe resaltar, que este es un proceso administrativo basado en: los datos registrados en nuestros sistemas, la correlación con la historia natural de la lesión, la evolución del tratamiento médico, o el alta por el equipo de atención medica tratante, la información de prestaciones económicas solicitadas y canceladas o en proceso de pago por ARL SURA; no obstante si el trabajador con posterioridad a ésta fecha, llegase a presentar sintomatología relacionada con la contingencia de origen laboral se procederá a revisar el caso con los soportes clínicos respectivos aportados en su momento por el trabajador para determinar la relación de causalidad con el evento reportado y en caso positivo se reanudará el cubrimiento de las prestaciones correspondientes de conformidad con la Ley 776, artículo 1, parágrafo segundo.

Cordialmente,

UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO Y GESTION PARA LINEA ARL SURA
Copia: Archivo

396

Medellín, 20/11/2025

1763653365554

Señores
DIANA CORAL CARDENAS
GERENTE DE NOMINA
CONSORCIO SUBA VIAL VR
BOGOTA

Asunto: Certificación de cierre administrativo de casos atendidos por Accidente de trabajo SURA.

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud de análisis para el cierre administrativo de los casos de accidente laboral que fueron atendidos por ARL SURA, nos permitimos certificar que con la información disponible a la fecha, se procedió a realizar la gestión de cierre de los casos relacionados a continuación:

Nombre	Numero ID	Fecha de AT	Expediente
KOHEN EPIAYU ELISAUL JOSE	C1147690176	24/10/2025	1411814719

Cabe resaltar, que este es un proceso administrativo basado en: los datos registrados en nuestros sistemas, la correlación con la historia natural de la lesión, la evolución del tratamiento médico, o el alta por el equipo de atención medica tratante, la información de prestaciones económicas solicitadas y canceladas o en proceso de pago por ARL SURA; no obstante si el trabajador con posterioridad a ésta fecha, llegase a presentar sintomatología relacionada con la contingencia de origen laboral se procederá a revisar el caso con los soportes clínicos respectivos aportados en su momento por el trabajador para determinar la relación de causalidad con el evento reportado y en caso positivo se reanudará el cubrimiento de las prestaciones correspondientes de conformidad con la Ley 776, artículo 1, parágrafo segundo.

Cordialmente,

UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO Y GESTION PARA LINEA ARL SURA
Copia: Archivo

397

Medellín, 28/11/2025

1764345358587

Señores
DIANA CORAL CARDENAS
GERENTE DE NOMINA
CONSORCIO SUBA VIAL VR
BOGOTA

Asunto: Certificación de cierre administrativo de casos atendidos por Accidente de trabajo SURA.

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud de análisis para el cierre admin strativo de los casos de accidente laboral que fueron atendidos por ARL SURA, nos permitimos certificar que con la información disponible a la fecha, se procedió a realizar la gestión de cierre de los casos relacionados a continuación:

Nombre	Numero ID	Fecha de AT	Expediente
ZAPATA JULIO ISAAC DAVID	C1103119890	23/10/2025	1411814498

Cabe resaltar, que este es un proceso administrativo basado en: los datos registrados en nuestros sistemas, la correlación con la historia natural de la lesión, la evolución del tratamiento médico, o el alta por el equipo de atención medica tratante, la información de prestaciones económicas solicitadas y canceladas o en proceso de pago por ARL SURA; no obstante si el trabajador con posterioridad a ésta fecha, llegase a presentar sintomatología relacionada con la contingencia de origen laboral se procederá a revisar el caso con los soportes clínicos respectivos aportados en su momento por el trabajador para determinar la relación de causalidad con el evento reportado y en caso positivo se reanudará el cubrimiento de las prestaciones correspondientes de conformidad con la Ley 776, artículo 1, parágrafo segundo.

Cordialmente,

UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO Y GESTION PARA LINEA ARL SURA
Copia: Archivo

1764345358572

Medellín, 28/11/2025

Señores
DIANA CORAL CARDENAS
GERENTE DE NOMINA
CONSORCIO SUBA VIAL VR
BOGOTA

Asunto: Certificación de cierre administrativo de casos atendidos por Accidente de trabajo SURA.

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud de análisis para el cierre administrativo de los casos de accidente laboral que fueron atendidos por ARL SURA, nos permitimos certificar que con la información disponible a la fecha, se procedió a realizar la gestión de cierre de los casos relacionados a continuación:

Nombre	Numero ID	Fecha de AT	Expediente
PEREIRA RUIZ LUIS FELIPE	C1032250579	17/10/2025	1411812839

Cabe resaltar, que este es un proceso administrativo basado en: los datos registrados en nuestros sistemas, la correlación con la historia natural de la lesión, la evolución del tratamiento médico, o el alta por el equipo de atención medica tratante, la información de prestaciones económicas solicitadas y canceladas o en proceso de pago por ARL SURA; no obstante si el trabajador con posterioridad a ésta fecha, llegase a presentar sintomatología relacionada con la contingencia de origen laboral se procederá a revisar el caso con los soportes clínicos respectivos aportados en su momento por el trabajador para determinar la relación de causalidad con el evento reportado y en caso positivo se reanudará el cubrimiento de las prestaciones correspondientes de conformidad con la Ley 776, artículo 1, parágrafo segundo.

Cordialmente.

UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO Y GESTION PARA LINEA ARL SURA
Copia: Archivo

399

Medellín, 15/01/2026

1768504795568

Señores
DIANA CORAL CARDENAS
GERENTE DE NOMINA
CONSORCIO SUBA VIAL VR
BOGOTA

Asunto: Certificación de cierre administrativo de casos atendidos por Accidente de trabajo SURA.

Cordial Saludo.

En atención a su solicitud de análisis para el cierre administrativo de los casos de accidente laboral que fueron atendidos por ARL SURA, nos permitimos certificar que con la información disponible a la fecha, se procedió a realizar la gestión de cierre de los casos relacionados a continuación:

Nombre	Numero ID	Fecha de AT	Expediente
MADRID RACERO RICARDO	C1192742761	03/12/2025	1411824144

Cabe resaltar, que este es un proceso administrativo basado en: los datos registrados en nuestros sistemas, la correlación con la historia natural de la lesión, la evolución del tratamiento médico, o el alta por el equipo de atención medica tratante, la información de prestaciones económicas solicitadas y canceladas o en proceso de pago por ARL SURA; no obstante si el trabajador con posterioridad a ésta fecha, llegase a presentar sintomatología relacionada con la contingencia de origen laboral se procederá a revisar el caso con los soportes clínicos respectivos aportados en su momento por el trabajador para determinar la relación de causalidad con el evento reportado y en caso positivo se reanudará el cubrimiento de las prestaciones correspondientes de conformidad con la Ley 776, artículo 1, parágrafo segundo.

Cordialmente,

UNIDAD DE ACOMPAÑAMIENTO Y GESTION PARA LINEA ARL SURA
Copia: Archivo

100