	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO:	FT - SST - 006
SG - SST		

PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCIÓN DE POLICIA COMUNIDAD DE SANTA SOFÍA . MUNICIPIO DE LETICIA - DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

FORMATO DE REISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 13/11/2025 Versión: 001 Página 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
santa sofia	campamento	15	05	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Charla de seguridad		ergonomia y mecanica corporal
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Seminario/Taller/Curso		
Capacitación y Entrenamiento en SST	X	
Capacitación especifica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO DE OBRA	
2	CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL DE CONSTRUCCION	
3	YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL DE CONSTRUCCION	Yolver Revelo Leon
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL DE CONSTRUCCION	
5	YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE DE OBRA	
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE DE OBRA	Cristian David Revelo
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE DE OBRA	
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE DE OBRA	
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE DE OBRA	
10	MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE DE OBRA	
11	JORGE REVELO LEON	6.566.886	AYUDANTE DE OBRA	Jorge Revelo
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE DE OBRA	Roberth Yanca
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE DE OBRA	JCR
14	LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	SERVICIOS GENERALES	
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	CADENERO	
16	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO	1.006.739.912	AYUDANTE DE OBRA	Hansel Leonardo
17	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.269.221	AYUDANTE DE OBRA	
18	RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE DE OBRA	Roni Parente
19	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE DE OBRA	NILO MIGUEL
20	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.769.132	AYUDANTE DE OBRA	Roberto John Castillo Coello
21	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE DE OBRA	WILLY F
22	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE DE OBRA	
23	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE DE OBRA	
24	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE DE OBRA	
25	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE DE OBRA	alcindo Fernandez

Powered by CamScanner

26	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE DE OBRA	
27	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE DE OBRA	
28	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE DE OBRA	
29	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE DE OBRA	
30	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE DE OBRA	
31	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE DE OBRA	
32	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE DE OBRA	
33	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE DE OBRA	
34	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE DE OBRA	
35	ADAN MURAYARI AYAMA	1.006.733.244	AYUDANTE DE OBRA	
36	ALEX RAFAEL VASQUEZ TAPAYURI	1.122.702.047	AYUDANTE DE OBRA	
37	ANDRES LOSADA CURICO	1.121.207.495	AYUDANTE DE OBRA	
38	DIEGO MURAYARI AYAMA	1.006.733.242	AYUDANTE DE OBRA	
39	DIXSON GABRIEL AYAMA YAICATE	1.131.534.434	AYUDANTE DE OBRA	
40	EDGAR COELLO PINEDA	1.131.534.148	AYUDANTE DE OBRA	
41	GERALD ALEXIS CHOTA PEÑA	1.122.266.252	AYUDANTE DE OBRA	
42	JAIME LISANDRO PINEDA CASADO	1.121.209.556	AYUDANTE DE OBRA	
43	ROY ERIK AYAMA YAICATE	1.121.199.883	AYUDANTE DE OBRA	

OBSERVACIONES:

Persona responsable de la actividad

Nombre Ashley Leonor Duarte **Firma**

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO:	**FT - SST - 006**

SG - SST

PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCIÓN DE POLICIA COMUNIDAD DE SANTA SOFÍA . MUNICIPIO DE LETICIA - DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

FORMATO DE REISTRO DE ASISTENCIA	**Fecha:** 13/11/2025
	Versión: 001
	Página 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Santa Sofia	campamento	22	05	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Charla de seguridad		Operación segura de equipos y herramientas
Reuniones de Seguridad y Salud en el Trabajo		
Seminario/Taller/Curso		
Capacitación y Entrenamiento en SST	X	
Capacitación específica al cargo		
Otra		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO DE OBRA	
2	CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL DE CONSTRUCCION	
3	YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL DE CONSTRUCCION	Yolver Revelo León
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL DE CONSTRUCCION	David Cahuchi
5	YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE DE OBRA	Yetur Garay
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE DE OBRA	Cristian David Revelo
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE DE OBRA	
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE DE OBRA	
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE DE OBRA	
10	MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE DE OBRA	
11	JORGE REVELO LEON	6.566.886	AYUDANTE DE OBRA	Jorge Revelo
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE DE OBRA	Roberth Yanca
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE DE OBRA	JCR
14	LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	SERVICIOS GENERALES	
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	CADENERO	
16	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO	1.006.739.912	AYUDANTE DE OBRA	Hansel Leonardo
17	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.269.221	AYUDANTE DE OBRA	Elkin Yucuna
18	RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE DE OBRA	Roni Parente
19	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE DE OBRA	Nilo Miguel
20	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.769.132	AYUDANTE DE OBRA	Roberto John Castillo Coello
21	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE DE OBRA	Willy F
22	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE DE OBRA	
23	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE DE OBRA	
24	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE DE OBRA	
25	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE DE OBRA	Alcindo Fernandez

Powered by CamScanner

26	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE DE OBRA	FFL
27	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE DE OBRA	Jaider Fernandez
28	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE DE OBRA	
29	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE DE OBRA	
30	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE DE OBRA	L.A. Cahuache
31	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE DE OBRA	Oscar Fernandez Lorenzo
32	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE DE OBRA	Jesus Garay
33	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE DE OBRA	
34	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE DE OBRA	
35	ADAN MURAYARI AYAMA	1.006.733.244	AYUDANTE DE OBRA	
36	ALEX RAFAEL VASQUEZ TAPAYURI	1.122.702.047	AYUDANTE DE OBRA	Alex Vasquez
37	ANDRES LOSADA CURICO	1.121.207.495	AYUDANTE DE OBRA	
38	DIEGO MURAYARI AYAMA	1.006.733.242	AYUDANTE DE OBRA	
39	DIXSON GABRIEL AYAMA YAICATE	1.131.534.434	AYUDANTE DE OBRA	
40	EDGAR COELLO PINEDA	1.131.534.148	AYUDANTE DE OBRA	
41	GERALD ALEXIS CHOTA PEÑA	1.122.266.252	AYUDANTE DE OBRA	
42	JAIME LISANDRO PINEDA CASADO	1.121.209.556	AYUDANTE DE OBRA	
43	ROY ERIK AYAMA YAICATE	1.121.199.883	AYUDANTE DE OBRA	

OBSERVACIONES:

Persona responsable de la actividad

Nombre Arley Leonor Duarte **Firma**

Powered by CamScanner

Anexo 6. Soportes Charlas Diarias

CONSORCIO PEATONALES DEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

SG - SST

FORMATO N°: FT - SST - 011

PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCIÓN DE POLICIA COMUNIDAD DE SANTA SOFÍA . MUNICIPIO DE LETICIA - DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

SEMANA	LUGAR
04 de marzo al 09 de marzo	

Tema Lunes: Riesgo de lesiones lumbares	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Martes: Uso de herramientas manuales	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Miércoles: señalización en obra	Hora: 7:00am	Duración: 15 min	Ejecutor:
Tema Jueves: Atramiento y golpes en las manos	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Viernes: Seguridad química	Hora: 7:00am	Duración: 5 min	Ejecutor:
Tema Sábado: Cuidado de la piel	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
~~Tema Domingo:~~	Hora:	Duración:	Ejecutor:

No.	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93400332							
2	JAI[illegible]ARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1118121309							
3	YOLVER REVELO LEON	1121211864							
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6565823							
5	YETUR GARAY CAYETANO	1121200963							
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1007769189							
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1121205946							
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15877597							
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1007366231							
10	MILTON RAMOS VENTO	1121201303							
11	JORGE REVELO LEON	65668866							
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1147684486							
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6567562							
14	[illegible]IIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15875906							
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1007344470							
16	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO REVELO	1006739912							
~~17~~	~~LISARDO WILDER GARIHUASARI CAYETANO~~	~~6566668~~							
18	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1122296221							
19	RONI PARENTE SANTOS	15877726							
20	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1121204626							
21	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1007760132							
~~22~~	~~JHON CARLOS SANGAMA CUELLAR~~	~~1007682297~~							
23	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1007628288							
24	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1122269518							
25	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1006733322							
26	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1007682555							

Powered by CamScanner

27	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1006739372							
28	FRANS FRANKLIN LEON	1122270107	FFL	FFL	FFL	FFL	FFL	FFL	
29	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1121212338							
30	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1121446499							
31	LUIS ALBERTO RAMOS	1121210537							
32	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1006732296							
~~33~~	~~MARTIN FRANCISCO~~	~~1121446557~~							
34	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1006739428							
35	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15879858							
36	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1007472725							
37	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ	1121197024							
38	Jaime Lisandro Pineda	1121209656							
39	Diego Muraycapari	1006733242	—	—					

OBSERVACIONES:

Persona responsable de las charlas diarias de seguridad

Nombre	Firma
Arley Leonor Duarte	

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

SG - SST

FORMATO Nº: FT - SST - 011

PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCIÓN DE POLICIA COMUNIDAD DE SANTA SOFÍA . MUNICIPIO DE LETICIA - DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

SEMANA	LUGAR
11 al 16 de mayo de 2026	campamento

Tema Lunes: Posturas ergonomicas	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Martes: Proteccion respiratoria	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Miércoles: Orden y limpieza	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Jueves: Hidratacion y proteccion	Hora: 7:00am	Duración: 15 min	Ejecutor:
Tema Viernes: Elementos de Proteccion Personal	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Sábado: Peligro oculto del desmoldante quimico	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
~~Tema Domingo:~~	Hora:	Duración:	Ejecutor:

No.	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332							
2	CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309							
3	YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864							
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823							
5	YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963							
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189							
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946							
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597							
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231							
10	MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303							
11	JORGE REVELO LEON	6.566.886							
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486							
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562							
14	LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906							
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470							
16	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO	1.006.739.912							
17	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.269.224							
18	RONI PARENTE SANTOS	15.877.726							
19	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626							
20	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.769.132							
21	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288							
22	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518							
23	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322							
24	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555							
25	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372							
26	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	FFL	FFL	FFL	FFL	FFL	FFL	

Powered by CamScanner

27	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	
28	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499							
29	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537							
30	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	Luis Cahuache	Luis Cahuache	Luis C.	Luis Cahuache	Luis Cahuache	Luis Cahuache	
31	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428							
32	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858							
33	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725							
34	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ	1.121.197.024							
35	ADAN MURAYARI AYAMA	1.006.733.244							
36	ALEX RAFAEL VASQUEZ TAPAYURI	1.122.702.047							
37	ANDRES LOSADA CURICO	1.121.207.495							
38	DIEGO MURAYARI AYAMA	1.006.733.242	Diego M.	Diego M	Diego M	Diego M	Diego M	Diego M	
39	DIXSON GABRIEL AYAMA YAICATE	1.131.534.434							
40	EDGAR COELLO PINEDA	1.131.534.148							
41	GERALD ALEXIS CHOTA PEÑA	1.122.266.252							
42	JAIME LISANDRO PINEDA CASADO	1.121.209.556							
43	ROY ERIK AYAMA YAICATE	1.121.199.883							

OBSERVACIONES:

Persona responsable de las charlas diarias de seguridad

Nombre	Firma
Arley Leonor Duarte	

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES DEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

SG - SST

FORMATO Nº: FT - SST - 011

PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCIÓN DE POLICIA COMUNIDAD DE SANTA SOFÍA . MUNICIPIO DE LETICIA - DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

SEMANA	LUGAR
19 al 25 de mayo 2026	

Tema Lunes:	Hora:	Duración:	Ejecutor:
Tema Martes: Uso correcto de llanas	Hora: 7:00am	Duración: 15min	Ejecutor:
Tema Miércoles: Peligros de polvo del mineral rojo	Hora: 7:00am	Duración: 15 min	Ejecutor:
Tema Jueves: Posturas a nivelar	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Viernes: Operacion segura de mezcladora	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Sábado: Orden y Limpieza de escombros	Hora: 7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Domingo:	Hora:	Duración:	Ejecutor:

No.	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadania	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332							
2	CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309							
3	YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864		Yolver Revelo	Yolver Revelo	Yolver Revelo	Yolver Revelo	Yolver Revelo	
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823		David C.	David Cahuchi	David Cahuchi	David Cahuchi	David C.	
5	YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963		Yetur Garay	Yetur Garay	Yetur Garay	Yetur Garay	Yetur Garay	
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189		Cristian D.	Cristian Revelo	Cristian R.	Cristian R.	Cristian R.	
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946							
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597							
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231							
10	MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303							
11	JORGE REVELO LEON	6.566.886		Jorge Revelo	Jorge R	Jorge R	Jorge R	Jorge R	
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486							
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562		JCR	JCR	JCR	JCR	JCR	
14	LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906							
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470							
16	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO	1.006.739.912		Hansel Leonardo	Hansel Leonardo	Hansel Leonardo	Hansel Leonardo	Hansel Leonardo	
17	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.269.221							
18	RONI PARENTE SANTOS	15.877.726		roni P.	roni P.	roni P.	roni P.	roni P.	
19	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626		NILO MIGUEL	NILO MIGUEL	NILO MIGUEL	NILO M.	NILO M.	
20	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.769.132		Roberto John C.	Roberto Castillo	Roberto Castillo	Roberto Castillo	Roberto Castillo	
21	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288		WILLY	WILLY F	WILLY F	WILLY	WILLY F	
22	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518							
23	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322							
24	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555							
25	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372		alcindo Fernandez	alcindo fernandez	alcindo fernandez	alcindo fernandez	alcindo fernandez	
26	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107		FFL	FFL	FFL	FFL	FFL	

Powered by CamScanner

27	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338		Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	Jaider F.	
28	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499							
29	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537							
30	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296		Luis C.	Luis Cahuache	Luis Cahuache	Luis Cahuache	Luis Cahuache	
31	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428							
32	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858							
33	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725							
34	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ	1.121.197.024							
35	ADAN MURAYARI AYAMA	1.006.733.244							
36	ALEX RAFAEL VASQUEZ TAPAYURI	1.122.702.047							
37	ANDRES LOSADA CURICO	1.121.207.495							
38	DIEGO MURAYARI AYAMA	1.006.733.242							
39	DIXSON GABRIEL AYAMA YAICATE	1.131.534.434							
40	EDGAR COELLO PINEDA	1.131.534.148							
41	GERALD ALEXIS CHOTA PEÑA	1.122.266.252							
42	JAIME LISANDRO PINEDA CASADO	1.121.209.556							
43	ROY ERIK AYAMA YAICATE	1.121.199.883							

OBSERVACIONES:

Persona responsable de las charlas diarias de seguridad

Nombre	Firma
Arley Leonor Duarte	

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES DEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

SG - SST

FORMATO Nº: FT - SST - 011

PROYECTO: CONSTRUCCIÓN DE VÍAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCIÓN DE POLICIA COMUNIDAD DE SANTA SOFÍA . MUNICIPIO DE LETICIA - DEPARTAMENTO DE AMAZONAS

SEMANA	LUGAR
25 al 30 de mayo de 2026	campamento

Tema Lunes:	Manejo seguro de moldes de estampado	Hora:	7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Martes:	Peligro de cortes filos sobre cargados	Hora:	7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Miércoles:	Ruido y vibración en el corte de dilataciones	Hora:	7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Jueves:	Hidratación y golpe de calor	Hora:	7:00am	Duración: 10 min	Ejecutor:
Tema Viernes:		Hora:		Duración:	Ejecutor:
Tema Sábado:		Hora:		Duración:	Ejecutor:
~~Tema Domingo:~~		Hora:		Duración:	Ejecutor:

No.	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadania	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332							
2	CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309							
3	YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864							
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823							
5	YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963							
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189							
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946							
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597							
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231							
10	MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303							
11	JORGE REVELO LEON	6.566.886							
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486							
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562							
14	LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906							
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470							
16	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO	1.006.739.912							
17	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.269.221							
18	RONI PARENTE SANTOS	15.877.726							
19	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626							
20	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.769.132							
21	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288							
22	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518							
23	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322							
24	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555							
25	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372							
26	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	FFL	FFL	FFL	FFL			

Powered by CamScanner

27	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338								
28	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499								
29	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537								
30	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296								
31	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428								
32	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858								
33	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725								
34	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ	1.121.197.024								
35	ADAN MURAYARI AYAMA	1.006.733.244								
36	ALEX RAFAEL VASQUEZ TAPAYURI	1.122.702.047								
37	ANDRES LOSADA CURICO	1.121.207.495								
38	DIEGO MURAYARI AYAMA	1.006.733.242								
39	DIXSON GABRIEL AYAMA YAICATE	1.131.534.434								
40	EDGAR COELLO PINEDA	1.131.534.148								
41	GERALD ALEXIS CHOTA PEÑA	1.122.266.252								
42	JAIME LISANDRO PINEDA CASADO	1.121.209.556								
43	ROY ERIK AYAMA YAICATE	1.121.199.883								

OBSERVACIONES:

Persona responsable de las charlas diarias de seguridad

Nombre	Firma
Ayley Leonor Duarte	

Powered by CamScanner

Anexo 7. Preoperacional de Mezcladora

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
FORMATO N°:	FT-SST
SG-SST	

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MEZCLADORA

Fecha:	13/11/2025
Versión:	001
Página 1 de 2	

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL 04 de mayo 2026	AL 09 de mayo 2026
MEZCLADORA No.	SERIAL: GX390
MARCA: HONDA	COMBUSTIBLE: GASOLINA
CAPACIDAD: 11p3	POTENCIA MOTOR: 13 HP
GIRO DE TOLVA: 30 RPM	PESO: 290 KG
RESPONSABLE: Yolver Revelo León	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	POLEAS	X		X		X		X		X					
	MEDIDOR DE ACEITE	X		X		X		X		X					
	TAPA DE COMBUSTIBLE	X		X		X		X		X					
	BUJIA	X		X		X		X		X					
	TUBO DE ESCAPE	X		X		X		X		X					
	* GUARDA DE LOS PIÑONES	X													
	CHOQUE	X		X		X		X		X					
	YOYO	X		X		X		X		X					
	ACELERADOR	X		X		X		X		X					
	VOLANTE DE OPERACIÓN	X		X		X		X		X					
	* MOTOR														
	FILTRO DE COMBUSTIBLE	X		X		X		X		X					
	TAPON DE ACEITE	X		X		X		X		X					
	TORNILLOS EN GENERAL	X		X		X		X		X					
	GUARDA DE LOS PIÑONES	X		X		X		X		X					
	* TAPA PROTECTORA MOTOR														
	* TAMBOR														
	ESTRIAS DE COMPACTACIÓN(INTERNO)	X		X		X		X		X					
	LLANTAS	X		X		X		X		X					
	ENGRASE EN GENERAL	X		X		X		X		X					
	BALINERAS	X		X		X		X		X					
	* FRENO DE SEGURIDAD(TAMBOR)														
	PINTURA	X		X		X		X		X					
	ASEO	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Yolver R.		Y.R.		Yolver		Yolver		Yolver					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
07-05	restos material (concreto) en equipo	limpieza externa e interna	Yolver Revelo	09-05

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: FT-SST	
	SG-SST	

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MEZCLADORA

Fecha:	13/11/2025
Versión:	001
	Página 1 de 1

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025	**FRENTE DE OBRA:**
SEMANA DEL 11 de mayo 2026	**AL** 16 de mayo 2026
MEZCLADORA No.	**SERIAL:** GX390
MARCA: HONDA	**COMBUSTIBLE:** GASOLINA
CAPACIDAD: 11p3	**POTENCIA MOTOR:** 13 HP
GIRO DE TOLVA: 30 RPM	**PESO:** 290 KG
RESPONSABLE: Yolver Revelo Leon	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	POLEAS	X		X		X		X		X					
	MEDIDOR DE ACEITE	X		X		X		X		X					
	TAPA DE COMBUSTIBLE	X		X		X		X		X					
	BUJIA	X		X		X		X		X					
	TUBO DE ESCAPE	X		X		X		X		X					
	* GUARDA DE LOS PIÑONES														
	CHOQUE	X		X		X		X		X					
	YOYO	X		X		X		X		X					
	ACELERADOR	X		X		X		X		X					
	VOLANTE DE OPERACIÓN	X		X		X		X		X					
	* MOTOR														
	FILTRO DE COMBUSTIBLE	X		X		X		X		X					
	TAPON DE ACEITE	X		X		X		X		X					
	TORNILLOS EN GENERAL	X		X		X		X		X					
	GUARDA DE LOS PIÑONES	X		X		X		X		X					
	* TAPA PROTECTORA MOTOR														
	* TAMBOR														
	ESTRIAS DE COMPACTACIÓN(INTERNO)	X		X		X		X		X					
	LLANTAS	X		X		X		X		X					
	ENGRASE EN GENERAL	X		X		X		X		X					
	BALINERAS	X		X		X		X		X					
	* FRENO DE SEGURIDAD(TAMBOR)														
	PINTURA	X		X		X		X		X					
	ASEO	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Powered by CamScanner

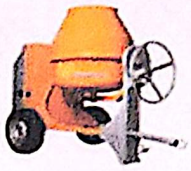
CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
FORMATO N°: FT-SST	
SG-SST	

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MEZCLADORA

Fecha:	13/11/2025
Versión:	001
	Página 1 de 1

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL: 19 de mayo 2026	AL: 23 de mayo 2026
MEZCLADORA No.	SERIAL: GX390
MARCA: HONDA	COMBUSTIBLE: GASOLINA
CAPACIDAD: 11p3	POTENCIA MOTOR: 13 HP
GIRO DE TOLVA: 30 RPM	PESO: 290 KG
RESPONSABLE: Yuber Revelo	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	POLEAS	X		X		X		X		X					
	MEDIDOR DE ACEITE	X		X		X		X		X					
	TAPA DE COMBUSTIBLE	X		X		X		X		X					
	BUJIA	X		X		X		X		X					
	TUBO DE ESCAPE	X		X		X		X		X					
	* GUARDA DE LOS PIÑONES														
	CHOQUE	X		X		X		X		X					
	YOYO	X		X		X		X		X					
	ACELERADOR	X		X		X		X		X					
	VOLANTE DE OPERACIÓN	X		X		X		X		X					
	* MOTOR														
	FILTRO DE COMBUSTIBLE	X		X		X		X		X					
	TAPON DE ACEITE	X		X		X		X		X					
	TORNILLOS EN GENERAL	X		X		X		X		X					
	GUARDA DE LOS PIÑONES	X		X		X		X		X					
	* TAPA PROTECTORA MOTOR														
	* TAMBOR														
	ESTRIAS DE COMPACTACIÓN(INTERNO)	X		X		X		X		X					
	LLANTAS	X		X		X		X		X					
	ENGRASE EN GENERAL	X		X		X		X		X					
	BALINERAS	X		X		X		X		X					
	* FRENO DE SEGURIDAD(TAMBOR)														
	PINTURA	X		X		X		X		X					
	ASEO	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Yuber R.		Yuber R.		Yuber R.		Yuber R.		Yuber R.					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO N°: FT-SST
	SG-SST

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MEZCLADORA

Fecha:	13/11/2025
Versión:	001
	Página 1 de 1

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL: 25 de mayo 2026	AL: 30 de mayo de 2026
MEZCLADORA No.	SERIAL: GX390
MARCA: HONDA	COMBUSTIBLE: GASOLINA
CAPACIDAD: 11p3	POTENCIA MOTOR: 13 HP
GIRO DE TOLVA: 30 RPM	PESO: 290 KG
RESPONSABLE: Jhon Rojas	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	POLEAS	B		B		B		B		B		B			
	MEDIDOR DE ACEITE	B		B		B		B		B		B			
	TAPA DE COMBUSTIBLE	B		B		B		B		B		B			
	BUJIA	B		B		B		B		B		B			
	TUBO DE ESCAPE	B		B		B		B		B		B			
	* GUARDA DE LOS PIÑONES														
	CHOQUE	B		B		B		B		B		B			
	YOYO	B		B		B		B		B		B			
	ACELERADOR	B		B		B		B		B		B			
	VOLANTE DE OPERACIÓN	B		B		B		B		B		B			
	* MOTOR														
	FILTRO DE COMBUSTIBLE	B		B		B		B		B		B			
	TAPON DE ACEITE	B		B		B		B		B		B			
	TORNILLOS EN GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	GUARDA DE LOS PIÑONES	B		B		B		B		B		B			
	* TAPA PROTECTORA MOTOR														
	* TAMBOR														
	ESTRIAS DE COMPACTACIÓN(INTERNO)	B		B		B		B		B		B			
	LLANTAS	B		B		B		B		B		B			
	ENGRASE EN GENERAL	B		B		B		B		B		B			
	BALINERAS	B		B		B		B		B		B			
	* FRENO DE SEGURIDAD(TAMBOR)														
	PINTURA	B		B		B		B		B		B			
	ASEO	B		B		B		B		B		B			
FIRMA	FIRMA OPERADOR	Volver.		Volver		Volver.		Volver		Volver		Volver.			
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Powered by CamScanner

Anexo 8. Preoperacional de Vibrador de concreto

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE VIBRADOR DE CONCRETO

Fecha: 08/01/2024
Versión: 001

PROYECTO: CDO No. 104 de 2023 | FRENTE DE OBRA:

SEMANA DEL 04 de mayo 2026 AL 09 de mayo 2026

VIBRADOR No.	MODELO: M0920
MARCA DE EQUIPO: MAKITA	POTENCIA: 2.200 W
VELOCIDAD: 8500 rpm	LARGO MANGUERA: 4 mts
REFERENCIA: 00092951K	CORRIENTE: 15A

RESPONSABLE: Yolver Revelo León



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable de ignición (tiraflector)	X		X		X		X		X					
	* Estado del interruptor de encendido	X		X		X		X		X					
	* Estado de la manguera	X		X		X		X		X					
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)	X		X		X		X		X					
	* Estado de la aguja vibrante (sin fisuras, grietas, costras)	X		X		X		X		X					
	* Estado de sistema de bloqueo	X		X		X		X		X					
	* Estado del motor eléctrico	X		X		X		X		X					
	* Estado del botón de seguridad	X		X		X		X		X					
	Estado de la plaqueta de identificación	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)	Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

Página 1

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA
08-05	exceso material en manguera	Limpieza general	Yolver Revelo	09-05

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE VIBRADOR DE CONCRETO

Fecha: 08/01/2024
Versión: 001

PROYECTO: CDO No. 104 de 2023	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL: 11 de mayo 2026	AL: 16 de mayo 2026
VIBRADOR No.	MODELO: M0920
MARCA DE EQUIPO: MAKITA	POTENCIA: 2.200 W
VELOCIDAD: 8500 rpm	LARGO MANGUERA: 4 mts
REFERENCIA: 00092951K	CORRIENTE: 15A
RESPONSABLE: Yolver Revelo	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable de ignición (tiraflector)	X		X		X		X		X					
	* Estado del interruptor de encendido	X		X		X		X		X					
	* Estado de la manguera	X		X		X		X		X					
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)	X		X		X		X		X					
	* Estado de la aguja vibrante (sin fisuras, grietas, costras)	X		X		X		X		X					
	* Estado de sistema de bloqueo	X		X		X		X		X					
	* Estado del motor eléctrico	X		X		X		X		X					
	* Estado del botón de seguridad	X		X		X		X		X					
	Estado de la plaqueta de identificación	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)	Yolver R		Yolver R		Yolver R		Yolver R		Yolver R					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

Página 1

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE VIBRADOR DE CONCRETO

Fecha:	08/01/2024
Versión:	001
	Página 1 de 2

PROYECTO: CDO No. 104 de 2023	**FRENTE DE OBRA:**
SEMANA DEL 19 de mayo	**AL** 23 de mayo 2026
VIBRADOR No.	**MODELO:** M0920
MARCA DE EQUIPO: MAKITA	**POTENCIA:** 2.200 W
VELOCIDAD: 8500 rpm	**LARGO MANGUERA:** 4 mts
REFERENCIA: 00092951K	**CORRIENTE:** 15A
RESPONSABLE: Yolver Revelo	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable de ignición (tiraflector)			X		X		X		X					
	* Estado del interruptor de encendido			X		X		X		X					
	* Estado de la manguera			X		X		X		X					
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)			X		X		X		X					
	* Estado de la aguja vibrante (sin fisuras, grietas, costras)			X		X		X		X					
	* Estado de sistema de bloqueo			X		X		X		X					
	* Estado del motor eléctrico			X		X		X		X					
	* Estado del botón de seguridad			X		X		X		X					
	Estado de la plaqueta de identificación			X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)			Yolver R.		Yolver R		Yolver R		Yolver R					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

Página 1

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE VIBRADOR DE CONCRETO

Fecha: 13/11/2025
Versión: 001

PROYECTO: 2594 de 2025	**FRENTE DE OBRA:**
SEMANA DEL 25 de mayo 2026	**AL** 30 de mayo 2026
VIBRADOR No.	**MODELO:** M0920
MARCA DE EQUIPO: MAKITA	**POTENCIA:** 2.200 W
VELOCIDAD: 8500 rpm	**LARGO MANGUERA:** 4 mts
REFERENCIA: 00092951K	**CORRIENTE:** 15A
RESPONSABLE: Yolver Reyes León	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERC. B	MIERC. M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable de ignición (tiraflector)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del interruptor de encendido	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado de la manguera	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado de la aguja vibrante (sin fisuras, grietas, costras)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado de sistema de bloqueo	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del motor eléctrico	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	* Estado del botón de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Estado de la plaqueta de identificación	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)	Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.		Yolver R.			
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Powered by CamScanner

Anexo 9. Preoperacional de Cortadora de mano de pavimento

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO Nº: FT-SST
	SG-SST

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE CORTADORA DE MANO O PAVIMENTO Y PARED	Fecha: 13/11/2025
	Versión: 001
	Página 1 de 2

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL 11 de mayo	AL 16 de mayo 2026
PULIDORA No:	MARCA DE EQUIPO: DEWALT
REFERENCIA: D30492A	PESO: 6 KG
POTENCIA: 110V 7A/2400W	Vmáx: 60 HZ
TAMAÑO: GRANDE: [ ]	PEQUEÑA: [X]
RESPONSABLE: David Cahuchi	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable y las conexiones eléctricas									X		X			
	* Estado del interruptor de encendido y su seguro									X		X			
	* Estado del accesorio portadiscos									X		X			
	* Estado del mango									X		X			
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)									X		X			
	* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)									X		X			
	* Verificar RPM del disco con respecto a las RPM de la pulidora									X		X			
	Estado general de la guia y la guarda									X		X			
	Estado de la plaqueta de identificación									X		X			
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)									David C.		David C.			
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO N°: FT-SST
	SG-SST

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE CORTADORA DE MANO O PAVIMENTO Y PARED	Fecha: 13/11/2025
	Versión: 001
	Página 1 de 2

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL: 25 de mayo	AL: 30 de mayo 2026
PULIDORA No:	MARCA DE EQUIPO: DEWALT
REFERENCIA: D30492A	PESO: 6 KG
POTENCIA: 110V 7A/2400W	Vmáx: 60 HZ
TAMAÑO: GRANDE: [ ]	PEQUEÑA: [X]
RESPONSABLE: David Cahuchi	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable y las conexiones eléctricas	X		X		X		X		X					
	* Estado del interruptor de encendido y su seguro	X		X		X		X		X					
	* Estado del accesorio portadiscos	X		X		X		X		X					
	* Estado del mango	X		X		X		X		X					
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)	X		X		X		X		X					
	* Estado del disco (Verificar capacidad en RPM)	X		X		X		X		X					
	* Verificar RPM del disco con respecto a las RPM de la pulidora	X		X		X		X		X					
	Estado general de la guía y la guarda	X		X		X		X		X					
	Estado de la plaqueta de identificación	X		X		X		X		X					
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)	Yarit C.		Yarit C.		Yarit C.		Yarit C.		Yarit C.					
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

*PUNTO CRITICO QUE INHABILITA EL EQUIPO PARA OPERAR

Powered by CamScanner

Anexo 10. Preoperacional de Planta Eléctrica

CONSORCIO PEATONALES CEL

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo

FORMATO INSPECCION PREOPERACIONAL DE PLANTA ELECTRICA

Fecha: 13/11/2025
Versión: 001
Página 1 de 1

PROYECTO: 2594 de 2025	FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL: 19 de mayo	AL: 23 de mayo
PLANTA No.	MODELO: PRO5.2
MARCA DE EQUIPO: KOHLER	POTENCIA: 4500VA
VOLTAJE: 120 / 240V	MOTOR: GASOLINA
RESPONSABLE: David Camuchi	



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
ESTADO GENERAL	* Estado del cable de ignición (tiraflector)	X				X		X							
	* Estado del interruptor de encendido	X				X		X							
	* Estado de la manguera	X				X		X							
	* Estado del cuerpo (CARCAZA)	X				X		X							
	* Estado de la aguja vibrante (sin fisuras, grietas, costras)	X				X		X							
	* Estado de sistema de bloqueo	X				X		X							
	* Estado del motor eléctrico	X				X		X							
	* Estado del botón de seguridad	X				X		X							
	Estado de la plaqueta de identificación	X				X		X							
FIRMA	FIRMA OPERADOR (AYUDANTE TECNICO)	Jairi C.				Jairi C.		Jairi C.							
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

Powered by CamScanner

Anexo 11. Preoperacional de Minicargardor

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
CONSORCIO PEATONALES CEL	FORMATO N°: FT-SST
	SG-SST

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MINICARGADOR

Fecha: 13/11/2025
Versión: 001

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025 | FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL: 04 DE MAYO 2026 AL 09 de MAYO 2026
MARCA: CASE | MODELO: SR200 LOADER
COMBUSTIBLE: GASOLINA | SERIE N°: NHMM429630*
OPERADOR: CARLOS PUMA



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X				X		X				X			
	Direccionales traseras	X				X		X				X			
	Direccionales de trabajo delanteras	X				X		X				X			
	Direccionales de trabajo traseras	X				X		X				X			
	De freno	X				X		X				X			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X				X		X				X			
	Alarma de retroceso	X				X		X				X			
	Pito	X				X		X				X			
	Cinturones de seguridad	X				X		X				X			
	*Freno de servicio	X				X		X				X			
	*Freno de parqueo	X				X		X				X			
	Monitor -Indicadores hidraulicos, refrigerante,combustible,bateria, corriente-aceite motor-horometro)	X				X		X				X			
	Paneles de enfriamiento-Ventilador	X				X		X				X			
	Extintor de incendio 20 lbs. PQS	X				X		X				X			
	Asiento en buen estado	X				X		X				X			
	Espejos laterales	X				X		X				X			
	Espejo central convexo	X				X		X				X			
	Escaleras y pasamanos de acceso	X				X		X				X			
	*Dirección	X				X		X				X			
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X				X		X				X			
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X				X		X				X			
	Brazo de levante	X				X		X				X			
	Cilindros en buen estado	X				X		X				X			
	Estado pasadores y tornilleria en general	X				X		X				X			
	Mecanismo de giro	X				X		X				X			
	Mandos de avance	X				X		X				X			
	Guardas	X				X		X				X			
	Estructura (contrapesa-puertas-bastidor)	X				X		X				X			
	Seguros de acople rapido														
OTROS	Joysticks (funcionamiento)	X				X		X				X			
	Acelerador manual y de pedal	X				X		X				X			
	Etiquetas de seguridad	X				X		X				X			
	Botones de activación	X				X		X				X			
	Puntos de engrase	X				X		X				X			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

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

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del vehiculo. Un funcionario del área de HSE hará aleatoriamente verificación del constante uso de esta.

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
CONSORCIO PEATONALES CEL	FORMATO N°: FT-SST
	SG-SST

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MINICARGADOR

Fecha: 13/11/2025
Versión: 001

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025 | FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL 11 de Mayo 2026 AL 17 de Mayo 2026
MARCA: CASE | MODELO: SR200 LOADER
COMBUSTIBLE: GASOLINA | SERIE N°: NHMM429630*
OPERADOR: Carlos Parra



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	X		X		X				X		X			
	Direccionales traseras	X		X		X				X		X			
	Direccionales de trabajo delanteras	X		X		X				X		X			
	Direccionales de trabajo traseras	X		X		X				X		X			
	De freno	X		X		X				X		X			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	X		X		X				X		X			
	Alarma de retroceso	X		X		X				X		X			
	Pito	X		X		X				X		X			
	Cinturones de seguridad	X		X		X				X		X			
	*Freno de servicio	X		X		X				X		X			
	*Freno de parqueo	X		X		X				X		X			
	Monitor -indicadores hidráulicos, refrigerante,combustible,bateria, corriente-aceite motor-horometro)	X		X		X				X		X			
	Paneles de enfriamiento-Ventilador	X		X		X				X		X			
	Extintor de incendio 20 lbs. PQS	X		X		X				X		X			
	Asiento en buen estado	X		X		X				X		X			
	Espejos laterales	X		X		X				X		X			
	Espejo central convexo	X		X		X				X		X			
	Escaleras y pasamanos de acceso	X		X		X				X		X			
	*Dirección	X		X		X				X		X			
LLANTA	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	X		X		X				X		X			
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	X		X		X				X		X			
	Brazo de levante	X		X		X				X		X			
	Cilindros en buen estado	X		X		X				X		X			
	Estado pasadores y tornilleria en general	X		X		X				X		X			
	Mecanismo de giro	X		X		X				X		X			
	Mandos de avance	X		X		X				X		X			
	Guardas	X		X		X				X		X			
	Estructura (contrapesa-puertas-bastidor)	X		X		X				X		X			
	Seguros de acople rapido														
OTROS	Joysticks (funcionamiento)	X		X		X				X		X			
	Acelerador manual y de pedal	X		X		X				X		X			
	Etiquetas de seguridad	X		X		X				X		X			
	Botones de activación	X		X		X				X		X			
	Puntos de engrase	X		X		X				X		X			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

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

NOTA IMPORTANTE. La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del vehiculo. Un funcionario del área de HSE hará aleatoriamente verificación del constante uso de este.

Powered by CamScanner

CONSORCIO PLATINALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO N°: FT-SST
	SG-SST

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MINICARGADOR

Fecha: 13/11/2025
Versión: 001

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025 | FRENTE DE OBRA:
SEMANA DEL 19 de Mayo | AL 23 Mayo 2026
MARCA: CASE | MODELO: SR200 LOADER
COMBUSTIBLE: GASOLINA | SERIE N°: NHMM429630*
OPERADOR: Carlos Palma



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras					Y						Y			
	Direccionales traseras					Y						Y			
	Direccionales de trabajo delanteras					X						Y			
	Direccionales de trabajo traseras					Y						Y			
	De freno					X						Y			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)					Y						Y			
	Alarma de retroceso					X						Y			
	Pito					X						Y			
	Cinturones de seguridad					Y						Y			
	*Freno de servicio					X						Y			
	*Freno de parqueo					X						X			
	Monitor -Indicadores hidraulicos, refrigerante,combustible,bateria, corriente-aceite motor-horometro)					X						Y			
	Paneles de enfriamiento-Ventilador					Y						Y			
	Extintor de incendio 20 lbs. PQS					Y						Y			
	Asiento en buen estado					X						Y			
	Espejos laterales					X						X			
	Espejo central convexo					X						X			
	Escaleras y pasamanos de acceso					X						X			
	*Dirección					X						X			
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)					Y						X			
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas					Y						X			
	Brazo de levante					Y						X			
	Cilindros en buen estado					X						Y			
	Estado pasadores y tornilleria en general					X						X			
	Mecanismo de giro					X						X			
	Mandos de avance					X						X			
	Guardas					X						X			
	Estructura (contrapesa-puertas-bastidor)					Y						X			
	Seguros de acople rapido														
OTROS	Joysticks (funcionamiento)					X						X			
	Acelerador manual y de pedal					X						X			
	Etiquetas de seguridad					X						X			
	Botones de activación					X						X			
	Puntos de engrase					X						X			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

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

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del vehiculo. Un funcionario del área de HSE hará aleatoriamente verificación del constante uso de esta.

Powered by CamScanner

CONSORCIO PLATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST
	SG-SST	

FORMATO INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MINICARGADOR

Fecha:	13/11/2025
Versión:	001
	Página 1 de 1

PROYECTO: CONTRATO 2594 DE 2025 | **FRENTE DE OBRA:**
SEMANA DEL 25 de mayo **AL** 30 de mayo 2026
MARCA: CASE | **MODELO:** SR200 LOADER
COMBUSTIBLE: GASOLINA | **SERIE N°:** NHMM429630*
OPERADOR: Carlos Parra



ITEM	PUNTOS A INSPECCIONAR	LUNES		MARTES		MIERC.		JUEVES		VIERNES		SABADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
LUCES	Direccionales delanteras	Y		Y						Y		Y			
	Direccionales traseras	Y		Y						Y		Y			
	Direccionales de trabajo delanteras	Y		Y						Y		Y			
	Direccionales de trabajo traseras	Y		Y						X		Y			
	De freno	Y		Y						Y		Y			
CABINA	Protección antivuelco (R.O.P.S)	Y		Y						Y		Y			
	Alarma de retroceso	Y		Y						Y		Y			
	Pito	Y		Y						Y		Y			
	Cinturones de seguridad	Y		Y						X		X			
	***Freno de servicio**														
	***Freno de parqueo**														
	Monitor -Indicadores hidraulicos, refrigerante,combustible,bateria, corriente-**aceite motor**-horometro)	Y		Y						Y		Y			
	Paneles de enfriamiento-Ventilador	Y		Y						Y		Y			
	Extintor de incendio 20 lbs. PQS	Y		Y						Y		Y			
	Asiento en buen estado	Y		Y						Y		Y			
	Espejos laterales	Y		Y						Y		Y			
	Espejo central convexo	Y		Y						Y		Y			
	Escaleras y pasamanos de acceso	Y		Y						X		Y			
	***Dirección**														
LLANTAS	En buen estado (sin cortaduras profundas y sin abultamientos)	Y		Y						Y		Y			
ESTADO MECÁNICO	Control de fugas hidráulicas	Y		Y						Y		Y			
	Brazo de levante	Y		Y						Y		Y			
	Cilindros en buen estado	Y		Y						X		X			
	Estado pasadores y tornilleria en general	X		Y						X		Y			
	Mecanismo de giro	X		X						X		Y			
	Mandos de avance	X		Y						Y		Y			
	Guardas	X		Y						X		X			
	Estructura (contrapesa-puertas-bastidor)	X		X						X		Y			
	Seguros de acople rapido														
OTROS	Joysticks (funcionamiento)	Y		Y						Y		Y			
	Acelerador manual y de pedal	Y		Y						X		Y			
	Etiquetas de seguridad	Y		Y						X		Y			
	Botones de activación	Y		Y						Y		Y			
	Puntos de engrase	Y		X						X		Y			
FIRMA	FIRMA OPERADOR														
	FIRMA SUPERVISOR SST														

HALLAZGOS Y SEGUIMIENTO

FECHA	HALLAZGO	ACCION CORRECTIVA / PREVENTIVA	RESPONSABLE	FECHA

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

NOTA IMPORTANTE: La inspección preoperacional debe realizarla **UNICAMENTE** el **OPERADOR** del vehiculo. Un funcionario del área de HSE hará aleatoriamente verificación del constante uso de este.

Powered by CamScanner

Anexo 12. Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
CONSORCIO PEATONALES SAS	SG-SST FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FT-SST-042 Versión: 001 Fecha: 08/01/2024

PROYECTO: construcción vías peatonales estampado en Santa Sofía

FECHA DE APERTURA: 11/05/2026 | FECHA DE CIERRE: 16/05/2026 | HORA DE INICIO: 07:00 am | HORA FIN: 4:30 pm

LUGAR DE EJECUCION DE LA ACTIVIDAD: vías estampadas

TRABAJO A REALIZAR: dilatación losas en concreto

CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJO

Permiso de Trabajo: | Excavación: ☐ | Alturas: ☐ | En Caliente: ☒ | Energías Peligrosas: ☐ | Espacios Confinados: ☐

PERSONAS QUE ELABORAN EL ATS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Juli Andrey Gonzalez	93400332	maestro	
David Cohuchi	6565823	oficial	

ALREDEDORES

☐ Nivel alto de Ruido	☐ Elementos Inflamables	
☐ Iluminación inadecuada	☐ Elementos Tóxicos	
☒ Ventilación	☐ Muelle	
☐ Superficie Resbalosa	☐ Otros	
☐ Líneas Eléctricas	☐	
☐ Personas Alrededor	☐	
☐ Cables o Tubos Enterrados		

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS

☒ Herramienta de Mano	☐ Equipo de Comunicación	
☐ Opera con Aire	☐ Kit Antiderrames	
☐ Andamio	☒ Equipo de Señalización	
☐ Escalera Dieléctrica	☐ Botiquín	
☐ Grua	☒ Otros	
☐ Malacate / Winche	☐	
☐ Estibadores	☐	

EPP REQUERIDO

☐ Botas Dieléctricas	☒ Respirador / Mascarilla	
☐ Guantes Dieléctricos	☒ Guantes Vaqueta	
☐ Careta de Esmeril	☐ Capucha	
☐ Careta para Soldar	☒ Botas de Caucho	
☒ Gafas de Seguridad	☐ Delantal de Cuero	
☒ Protectores Auditivos	☐ Guantes de Nylon Nitrilo	
☐ Casco Dieléctrico con Barbuquejo		
☐ Equipo de Protección Contra Caídas		
☐ Otros	☐ protección nasobucal	

RIESGOS — **FACTORES DE RIESGO**

X	Físico	1. Ruido (impacto intermitente y continuo) 2. Iluminación inadecuada 3. Temperaturas extremas 4. Vibraciones 5. Presión atmosférica 6. Radiaciones no ionizantes(luz visible)
E	Eléctricos	1. Contacto directo media y baja tensión 2. Contacto indirecto media y baja tensión 3. instalaciones mal estado 4. Instalaciones recargadas
B	Biológico	1. Virus 2 Bacterias 3 Hongos, Levaduras 4.protozoos/ Parásitos 5 Picaduras 6. Mordeduras 7. Fluido y/o excremento 8.Roedrtsas
Q	Químico	1. Fibras 2. Polvo orgánico e inorgánico 3. Gases y vapores, 4. Humo metálico y no metálico 5. Material particulado 6.Liquidos,nieblas y rocios
L	Locativos	1. pisos irregulares,y/o deslizantes 2. Almacenamiento inadecuado 3.Paredes,y techos en mal estado 4 Ausencia de señalización 7.Ausencia de orden y aseo
P	Público	1. Accidente de tránsito viales/fluviales 2. Atentados 3. Atracos 4. Fleteo 5. Usuarios Agresivos/asonada 6 Secuestro expreso 7. Extorsión
M	Mecánico	1. Proyección de partículas 2.Cizallamiento 3. Aplastamiento 4. Atrapamientos 5. Enganche y/o perforación 6. Caida de objetos en manipulación 7.Abrasión/quemadura
PS	Psicosociales	1. Sobre carga de trabajo 2. Conflicto de Autoridad o estilo de mando 3.Monotonia y rutina 4. Estrés laboral 5. Jornadas extensas de trabajo 6.condiciones de la tarea
N	Natural	1. Tormentas eléctricas 2. Inundaciones 3. Precipitaciones (lluvias) 4. Sismos 5. Terremotos 6. Vendaval 7. Derrumbes
ED	Biomecanico	1.Postura inadecuada 2. Esfuerzo 3. Desplazamiento de carga 4. Manipulación manual de cargas 5. Movimiento Repetitivo 6.Empuje y/o arrastre de cargas
T	Tecnológico	1. Incendio 2. Explosión 3. Fugas de sustancias químicas 4. Derrumes de materiales peligrosos 5. Virus informaticos

Powered by CamScanner

CONSECUENCIAS

a Fractura, luxación,y/o esguince	X Amputaciones	f Fiebre,inflamación,infeccion	h Asfixias	i Efectos de la corriente electrica	
b conmociones, pánico	X Quemadura	e Perdida Material	g Perdida humana	j Envenenamiento	o otros
X Pérdida auditiva o trastornos acusticos	q estrés laboral	r fatiga ocular,cansancio visua	s shock o fibrilación	t	

CONTROLES A REALIZAR

Uso adecuado de EPP A	Señalización F	Sistema Contra Caída K	Monitoreo Ambiental P	Normas de Transito y Trasporte U	Ventilación Forzada Z
Capacitación B	Conexiones a Tierra G	Iluminación Provisional L	Inspección Pre-Uso X	Inspección Visual V	Ausencia de Tensión AB
Charla de Seguridad C	Bloqueo y Etiquetado H	Ayudas Mecánicas M	Permiso de Trabajo X	Control Transito W	ATS AC
Supervision D	Control de Transito Vehicular Personas I	Bloqueo y Etiquetado N	Vigia de Seguridad S	Procedimientos Operativos X	AD
Extintores E	Kit Antiderrames J	Hojas de Seguridad O	Orden y Aseo X	Monitoreo de Gases Y	AE

DESCRIPCION DE ANALISIS DE RIESGOS Y/O ASPECTOS AMBIENTALES

DESCRIPCION PASO A PASO DE LA TAREA	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	CONTROLES A REALIZAR
Inicio de la actividad: Diligenciamiento de ATS, permisos y socialización, charla 5 minutos	Lesiones en las manos	Lesiones musculoesqueleticas	No correr, apoyo SST
Inspección de equipos y herramientas	Picaduras, mordeduras, , pisos irregulares y/o deslizantes, caidas al mismo nivel	Lesiones musculoesqueleticas	No correr, apoyo SST
Transporte de herramientas al área de trabajo	Posturas inadecuadas esfuerzos, desplazamiento de carga, movimientos repetitivos, pisos irregulares, ausencia de orden y aseo	Fractura, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, orden y aseo
Adecuación de zonas de trabajo: Delimitación y Señalización	Posturas inadecuadas esfuerzos, desplazamiento de carga, movimientos repetitivos, pisos irregulares, ausencia de orden y aseo	Fractura, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, orden y aseo
Ejecución de la actividad de armado de campamento, fundida de losa de piso, excavacioness, operabilidad de maquinaria pesada, y herramientas menores	Ruido, temperaturas extremas, bacterias, picaduras, mordeduras, vapores, material particulado, pisos irregulares y/o deslizantes, usuarios agresivos, ausencia de señalización	Fracturas, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación, quemaduras, caidas al mismo nivel	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, preoperacionales, orden y aseo
Finalización de la actividad: Recogida de herramientas, reporte de estado de equipos y herramientas, Orden y aseo en la zona de trabajo	Posturas inadecuadas esfuerzos, desplazamiento de carga, movimientos repetitivos, pisos irregulares, ausencia de orden y aseo	Fracturas, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación, quemaduras, caidas al mismo nivel	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, orden y aseo

ELABORÓ:	REVISÓ: (Supervisor)	APROBÓ SST
Nombre: Angy Carolina Duarte	Nombre: Cesar Garcia	Nombre:
Cargo: SISO	Cargo: Ing. residente	Cargo:

Powered by CamScanner

Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
CONSORCIO METROPOLITANO	SG-SST FORMATO ANALISIS DE TRABAJO SEGURO (ATS)	FT-SST-042 Versión: 001 Fecha: 08/01/2024

PROYECTO: construcción vías en concreto estampado en Santa Sofía

FECHA DE APERTURA: 25/05/26	FECHA DE CIERRE: 30/05/26	HORA DE INICIO: 7:00am	HORA FIN: 4:30pm

LUGAR DE EJECUCION DE LA ACTIVIDAD: vías estampados

TRABAJO A REALIZAR: dilatación losas en concreto

CONDICIONES GENERALES DEL TRABAJO

Permiso de Trabajo: Excavación ☐ Alturas ☐ En Caliente ☒ Energías Peligrosas ☐ Espacios Confinados: ☐

PERSONAS QUE ELABORAN EL ATS	CEDULA	CARGO	FIRMA
Juan Andrey Gonzalez	93400332	maestro	
David Cahuchi	6565823	oficial	David Cahuchi

ALREDEDORES

☐ Nivel alto de Ruido	☐ Elementos Inflamables
☐ Iluminación inadecuada	☐ Elementos Tóxicos
☒ Ventilación	☐ Moille
☒ Superficie Resbaladiza	☐ Otros
☐ Líneas Eléctricas	☐
☐ Personas Alrededor	☐
☐ Cables o Tubos Enterrados	

HERRAMIENTAS Y EQUIPOS

☒ Herramienta de Mano	☐ Equipo de Comunicación
☐ Opera con Aire	☐ Kit Antiderrames
☐ Andamio	☒ Equipo de Señalización
☐ Escalera Dieléctrica	☐ Botiquín
☐ Grúa	☒ Otros
☐ Malacate / Winche	☐
☐ Estibadores	☐

EPP REQUERIDO

☐ Botas Dieléctricas	☒ Respirador / Mascarilla
☐ Guantes Dieléctricos	☒ Guantes Vaqueta
☐ Careta de Esmeril	☐ Capucha
☐ Careta para Soldar	☒ Botas de Caucho
☒ Gafas de Seguridad	☐ Delantal de Cuero
☒ Protectores Auditivos	☐ Guantes de Nylon Nitrilo
☐ Casco Dieléctrico con Barbuquejo	
☐ Equipo de Protección Contra Caídas	
☐ Otros	☐ protección respiratoria

RIESGOS — **FACTORES DE RIESGO**

☒	Físico	1. Ruido (impacto intermitente y continuo) 2. Iluminación inadecuada 3. Temperaturas extremas 4. Vibraciones 5. Presión atmosférica 6. Radiaciones no ionizantes(luz visible
E	Eléctricos	1. Contacto directo media y baja tensión 2. Contacto indirecto media y baja tensión 3. instalaciones mal estado 4. Instalaciones recargadas
B	Biológico	1. Virus 2 Bacterias 3 Hongos, Levaduras 4 protozoos/ Parasitos 5. Picaduras 6. Mordeduras 7. Fluido y/o excremento 8.Alergias
Q	Químico	1. Fibras 2. Polvo orgánico e inorgánico 3. Gases y vapores, 4. Humo metálico y no metálico 5. Material particulado 6.Liquidos,nieblas y rocios
L	Locativos	1. pisos irregulares,y/o deslizantes 2. Almacenamiento inadecuado 3.Paredes,y techos en mal estado 4.Ausencia de señalización 7.Ausencia de orden y aseo
P	Publico	1. Accidente de tránsito viales/fluviales 2. Atentados 3. Atracos 4. Fleteo 5. Usuarios Agresivos/enojada 6. Secuestro express 7. Extorsión
☒	Mecánico	1. Proyección de partículas 2.Cizallamiento 3. Aplastamiento 4. Atrapamientos 5. Enganche y/o perforación 6. Caída de objetos en manipulación 7. Abrasión quemadura
PS	Psicosociales	1. Sobre carga de trabajo 2. Conflicto de Autoridad o estilo de mando 3.Monotonia y rutina 4. Estrés laboral 5. Jornadas extensas de trabajo 6.condiciones de la tarea
N	Natural	1. Tormentas eléctricas 2. Inundaciones 3. Precipitaciones (lluvias) 4. Sismos 5. Terremotos 6. Vendaval 7. Derrumbes
☒	Biomecánico	1. Postura inadecuada 2. Esfuerzo 3. Desplazamiento de carga 4. Manipulación manual de cargas 5. Movimiento Repetitivo 6.Empuje y/o arrastre de cargas
T	Tecnológico	1. Incendio 2. Explosión 3. Fugas de sustancias químicas 4. Derrames de materiales peligrosos 5. Virus informaticos

Powered by CamScanner

CONSECUENCIAS

a Fractura, luxacion,y/o esguince	X Amputaciones	f Fiebre,inflamación,infeccion	h Asfixias	i Efectos de la corriente electrica	
b conmociones, panico	X Quemadura	e Perdida Material	g Perdida humana	j Envenenamiento	o otros
X Pérdida auditiva o trastornos acusticos	q estrés laboral	r fatiga ocular,cansancio visua	s shock o fibrilacion	t	

CONTROLES A REALIZAR

Uso adecuado de EPP X	Señalización F	Sistema Contra Caida K	Monitoreo Ambiental P	Normas de Transito y Trasporte U	Ventilación Forzada Z
Capacitación X	Conexiones a Tierra G	Eliminacion Provisional L	Inspección Pre-Uso X	Inspección Visual V	Ausencia de Tensión AB
Charla de Seguridad X	Bloqueo y Etiquetado H	Ayudas Mecanicas M	Permiso de Trabajo X	Control Transito W	ATS X
Supervisión X	Control de Transito Vehiculos Personas I	Bloqueo y Etiquetado N	Vigia de Seguridad S	Procedimientos Operativos X	AC
Extintores E	Kit Antiderrames J	Hojas de Seguridad O	Orden y Aseo X	Monitoreo de Gases Y	AE

DESCRIPCION DE ANALISIS DE RIESGOS Y/O ASPECTOS AMBIENTALES

DESCRIPCION PASO A PASO DE LA TAREA	FACTORES DE RIESGO	CONSECUENCIAS	CONTROLES A REALIZAR
Inicio de la actividad: Diligenciamiento de ATS, permisos y socialización, charla 5 minutos	Lesiones en las manos	Lesiones musculoesqueleticas	No correr, apoyo SST
Inspección de equipos y herramientas	Picaduras, mordeduras, , pisos irregulares y/o deslizantes, caidas al mismo nivel	Lesiones musculoesqueleticas	No correr, apoyo SST
Transporte de herramientas al área de trabajo	Posturas inadecuadas esfuerzos, desplazamiento de carga, movimientos repetitivos, pisos irregulares, ausencia de orden y aseo	Fractura, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, orden y aseo
Adecuación de zonas de trabajo: Delimitación y Señalización	Posturas inadecuadas esfuerzos, desplazamiento de carga, movimientos repetitivos, pisos irregulares, ausencia de orden y aseo	Fractura, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, orden y aseo
Ejecución de la actividad de armado de campamento, fundida de losa de piso, excavacioness, operabilidad de maquinaria pesada, y herramientas menores	Ruido, temperaturas extremas, bacterias, picaduras, mordeduras, vapores, material particulado, pisos irregulares y/o deslizantes, usuarios agresivos, ausencia de señalización	Fracturas, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación, quemaduras, caidas al mismo nivel	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, preoperacionales, orden y aseo
Finalización de la actividad: Recogida de herramientas, reporte de estado de equipos y herramientas, Orden y aseo en la zona de trabajo	Posturas inadecuadas esfuerzos, desplazamiento de carga, movimientos repetitivos, pisos irregulares, ausencia de orden y aseo	Fracturas, golpes, esquinces, luxaciones, laceraciones, quemaduras, amputaciones, fátiga, fiebre, inflamación, quemaduras, caidas al mismo nivel	Uso adecuado de EPP, capacitación, charla de seguridad, supervisión, extintores, señalización, kit antiderrame, permiso de trabajo, ATS, orden y aseo

ELABORÓ:	REVISÓ: (Supervisor)	APROBÓ SST
Nombre: Arley Leonardo Duarte	Nombre: Cesar Garcia	Nombre:
Cargo: SISO	Cargo: Ing. residente	Cargo:

Powered by CamScanner

Anexo 13. Permiso de Trabajo en Caliente

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°	FT-SST-040
	SG-SST	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	Fecha: 08/01/2024
		Versión: 001
		Pagina 1 de 1

Fecha y hora de expedición: 1	**Dia:** 11 **Mes:** 05 **Año:** 2026 **Hora:** 7:00am		
Fecha y hora de finalización:	**Dia:** 16 **Mes:** 05 **Año:** 2026 **Hora:** 4:30pm		
NOMBRE DEL TRABAJADOR	**IDENTIFICACIÓN**	**CARGO**	
David Calvachi	6565823	David Calvachi	
Jair Andrey Gonzalez	93400332		
Área donde se va a realizar el trabajo:	Vías estampadas		
Descripción de la actividad o tarea:	IMPERMEABILIZACION ☐ SOLDADURA ☐ OXICORTE ☒		
Herramientas o equipos a utilizar:	cortadora de mano para pavimento		

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPOS DE SEGURIDAD

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL				
X CASCO	BARBIQUEJO ARN 3 PUNTOS DE APOYO	GORRO DE SOLDADOR	CARETA DE SOLDADURA CASCO CON VISOR ABATIBLE AHUMADO ADHESIVADO	CARETA DE ACETATO
GAFAS DE SEGURIDAD CON PROTECCION UV X	PROTECTOR AUDITIVO TIPO INSERCION	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRADOR MEDIA CARA DOBLE FILTRO PARA VAPORES Y VAPORES METALICOS	MASCARILLA PARA GASES Y VAPORES NO METALICOS
GUANTES DE VAQUETA X	GUANTES DE CARNAZA	X BOTAS CON PUNTA DE SEGURIDAD	POLAINAS	PETO O DELANTAL DE CARNAZA

SISTEMAS O EQUIPOS DE SEGURIDAD		
SEÑALIZACION Y DELIMITACION DEL AREA DE TRABAJO	EXTINTOR	MAMPARAS

OBSERVACIONES

No	LISTA DE VERIFICACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD	SI	NO	N/A
1	El trabajador se encuentra afiliado a la seguridad social (ARL, EPS, AFP Y CCF)	X		
2	Se encuentra realizado el ATS	X		
3	Se ha planeado y comunicado las actividades evidenciando los controles definidos para los riesgo identificados	X		
4	Se cuenta con estandar de seguridad para trabajos en caliente en la actividad que se está ejecutando.	X		
5	Se cuenta con sistemas de acceso para trabajos en alturas que cumplan con las normas de calidad y seguridad.			X
6	Si se están realizando trabajos en caliente con otras tareas de alto riesgo como espacios confinados, trabajos en altura y energias peligrosas, se cuenta con los permisos y listas de verificación respectivas. Anexar formatos requerido.			X
7	Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona.			X
8	Se ha delimitado y señalizado el area de trabajo como medida de prevención.	X		

Powered by CamScanner

9	Se cuenta con brigada de emergencias.		X	
10	Se ha tomado las medidas necesarias para no afectar ni ser afectada las áreas de trabajo al igual que en áreas adyacentes.	X		
11	Se ha aplicado la lista de verificación anexa a este permiso la cual se debe diligenciar diariamente (durante la ejecución de la actividad)	X		
12	¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
13	¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
14	¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
15	¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
16	¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
17	¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
18	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
19	¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un bombero de la empresa durante la ejecución de la labor?			X
20	¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			X
21	¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?	X		
22	¿Se ha consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de estos en caso de trabajar en alturas o en espacios confinados?			X
23	¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	V		
24	Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X

ESTE PERMISO ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Confirma que la zona a sido revisada y todas las medidas de seguridad tomadas y autorizo el permiso de validez y el operario deberá solicitar uno nuevo

Seráresponsabilidad del trabajador notificar al empleador o a su representante cualquier circunstancia que desmejore las condiciones

EMISOR/N° CEDULA

TRABAJADOR/N° CEDULA

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°	FT-SST-040
	SG-SST	
	FORMATO PERMISO DE TRABAJO EN CALIENTE	Fecha: 08/01/2024
		Versión: 001
		Pagina 1 de 1

Fecha y hora de expedición:	Dia: 25 Mes: 05 Año: 2026 Hora: 7:00AM	
Fecha y hora de finalización:	Dia: 30 Mes: 05 Año: 2026 Hora: 4:30pm	
NOMBRE DEL TRABAJADOR	**IDENTIFICACIÓN**	**CARGO**
David Calvachi	6565823	David Calvachi
Jair Andrey Gonzalez	93400332	
Área donde se va a realizar el trabajo:	vias estampadas	
Descripción de la actividad o tarea:	IMPERMEABILIZACION ☐ SOLDADURA ☐ OXICORTE ☑	
Herramientas o equipos a utilizar:	cortadora de mano para pavimento	

ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y EQUIPOS DE SEGURIDAD

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL					SISTEMAS O EQUIPOS DE SEGURIDAD		
							
CASCO	BARBIQUEJO (MIN 3 PUNTOS DE APOYO)	CORPO DE SOLDADOR	CARETA DE SOLDADURA (CASCO CON VIDRIO APROBADO ADECUADO)	CARETA DE ACETATO	SEÑALIZACIÓN Y DELIMITACION DEL AREA DE TRABAJO	EXTINTOR	MAMPARAS
					OBSERVACIONES		
GAFAS DE SEGURIDAD CON PROTECCION UV	PROTECTOR AUDITIVO TIPO INSERCIÓN	PROTECTOR AUDITIVO TIPO COPA	RESPIRACION TIPO CARTUCHO FILTRO PARA VAPORES Y VAPORES METALICOS	MASCARILLA PARA GASES Y VAPORES ORGANOMETALICOS			
							
GUANTES DE VAQUETA	GUANTES DE CARNAZA	BOTAS CON PUNTA DE SEGURIDAD	POLAINAS	PETO O DELANTAL DE CARNAZA			

No	LISTA DE VERIFICACION DE MEDIDAS DE SEGURIDAD	SI	NO	N/A
1	El trabajador se encuentra afiliado a la seguridad social (ARL, EPS, AFP Y CCF)	X		
2	Se encuentra realizado el ATS	X		
3	Se ha planeado y comunicado las actividades evidenciando los controles definidos para los riesgo identificados	X		
4	Se cuenta con estandar de seguridad para trabajos en caliente en la actividad que se está ejecutando.	X		
5	Se cuenta con sistemas de acceso para trabajos en alturas que cumplan con las normas de calidad y seguridad.			X
6	Si se están realizando trabajos en caliente con otras tareas de alto riesgo como espacios confinados, trabajos en altura y energias peligrosas, se cuenta con los permisos y listas de verificación respectivas. Anexar formatos requerido.			X
7	Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona.			X
8	Se ha delimitado y señalizado el area de trabajo como medida de prevención.	X		

Powered by CamScanner

9	Se cuenta con brigada de emergencias.		X	
10	Se ha tomado las medidas necesarias para no afectar ni ser afectada las áreas de trabajo al igual que en áreas adyacentes.	X		
11	Se ha aplicado la lista de verificación anexa a este permiso la cual se debe diligenciar diariamente (durante la ejecución de la actividad)	X		
12	¿El sitio donde se ejecutará el trabajo está libre de sustancias químicas y materiales que puedan ser combustibles o inflamables?	X		
13	¿Los equipos y materiales están cubiertos y protegidos correctamente con lonas?	X		
14	¿Se han instalado mamparas para proteger y aislar las personas y equipos de las áreas vecinas?			X
15	¿Se han cubierto todas las aberturas en paredes y pisos?			X
16	¿Se han dispuesto extintores adecuados en cantidad y clase en el sitio de trabajo, diferentes a los existentes en la zona?	X		
17	¿Los equipos a utilizar tienen sus cables y conexiones en buenas condiciones?	X		
18	¿La persona encargada de ejecutar la labor ha recibido instrucciones y precauciones a seguir en la ejecución de la tarea?	X		
19	¿Se requiere la presencia de una persona de seguridad o un bombero de la empresa durante la ejecución de la labor?			X
20	¿Se ha verificado y ensayado los sistemas de protección contra incendio y de seguridad en máquinas y equipos de la zona donde se realizará el trabajo?			X
21	¿Se tienen los elementos de protección personal apropiados para realizar el trabajo?	X		
22	¿Se ha consultado otros permisos y se cumple con los requerimientos de estos en caso de trabajar en alturas o en espacios confinados?			X
23	¿Se garantiza que la persona que realizará el trabajo, conoce el equipo y los procedimientos contemplados para solicitar un permiso?	X		
24	Si el suelo es de material combustible, ¿se ha mojado la zona o cubierto con arena mojada u otro material incombustible?			X

ESTE PERMISO ES PERSONAL E INTRANSFERIBLE

Confirma que la zona a sido revisada y todas las medidas de seguridad tomadas y autorizo el permiso de validez y el operario deberá solicitar uno nuevo

Será responsabilidad del trabajador notificar al empleador o a su representante cualquier circunstancia que desmejore las condiciones

EMISOR/N° CEDULA

TRABAJADOR/N° CEDULA

Powered by CamScanner

Anexo 14. Inspección de Botiquín y camilla

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo FORMATO INSPECCIÓN Y SUMINISTRO DE BOTIQUINES	Código: FT-SST-012 Versión: 001 Fecha: 08/01/2024 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 25/05/2026	Hora: 8:15am	Área / Unidad operativa: almacen	Localidad: Santa sofía
Inspección realizada por: Arley Leonor Duarte		Nombre responsable unidad: Luis Jorge del Aguila Ramos	

FORMATO DE INSPECCIÓN SUMINISTRO "BOTIQUIN TIPO A"

Elementos	Unidades	Cantidad	Cantidad Faltante	Fecha de Vencimiento (DD/MM/AA)	Cumple		Observaciones
					SI	NO	
Gasas limpias paquete	Paquete X 20	1	0	16/03/31	X		
Esparadrapo de tela rollo de 4"	Unidad	1	0	21/01/27	X		
Bajalenguas	Paquete por 20	1	0	10/12/26	X		
Guantes de látex para examen	Caja por 100	1	0		X		
Venda elástica 2 x 5 yardas	Unidad	—	—	—	—		—
Venda elástica 3 x 5 yardas	Unidad	1	0	—	X		
Venda elástica 5 x 5 yardas	Unidad	—	—	—	—		—
Venda de algodón 3 x 5 yardas	Unidad	—	—	—	—		—
Venda de algodón 5 x 5 yardas	Unidad	—	—	—	—		—
Yodopovidona (jabón quirúrgico)	Frasco x 120 ml	2	0	15/03/28	X		
Solución salina 250 cc ó 500 cc	Unidad	2	0	07/05/27	X		
Termómetro de mercurio ó digital	Unidad	2	0		X		
Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	Unidad	2	0		X		
TOTAL		13					

CONDICIONES GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
¿El estuche o caja de Botiquín y la camilla se encuentra en buen estado de orden y limpieza?	X		
¿El botiquín y la camilla están de fácil acceso sin elementos que lo obstruyan?	X		

Firma responsable inspección

Firma responsable unidad operativa

Powered by CamScanner

Anexo 15. Inspección Extintores

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEATONALES CEL	Sistema de Gestion de la Seguridad y Salud en el Trabajo FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES	Formato No.: FT-SST-011 Versión: 001 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 25 de mayo de 2026	Hora: 8:00am	Área/Unidad operativa: almacen	Localidad: Santa Sofia
Inspección realizada por: Arley Leonor Duarte		Nombre responsable unidad: Luis Jorge del Aguila Ramos	

No	Area donde esta ubicado el equipo	ESTADO DEL EXTINTOR																						AGENTE EXTINTOR				Observaciones
		Fecha Vencimiento recarga		Manometro		Pasador de seguridad		Boquilla		Manija		Cilindro		Pintura		Señalización		Ubicación		Visibilidad		Acceso al extintor						
		Mes	Año	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	ABC Multiproposito	CO2	Solkaflam	Agua presurizada	
1	almacen	07	27	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		PQS				
2	almacen	07	27	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		PQS				
3																												
4																												
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												

Firma responsable inspección

Firma responsable unidad operativa

Anexo 16. Reposición de EPP's

CONSORCIO PETRONAVE SEL	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo ENTREGA Y REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	FT-SST-016	8/01/2024
		Versión 1	Pagina 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR	FECHA DE ENTREGA	TAPABOCAS	TAPAOÍDOS	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS OSCURAS	FIRMA DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Carlos Andres Parra	04-05-2026	X	V	X	X		
Yeturi Garay Cayetano	04-05-2026			X			
Diego Andres Ramos Viento	07-05-2026			X			
Yolver Revelo León	13-05-2026		X	X			
Yaison Cahuache	13-05-2026	X	X	X			
Hansel Leonardo Revelo	13-05-2026	X	X	X			
Jhon Carlos Sargaimal	14-05-2026	X		X			
Ricardo Carihuasari	19-05-2026	X		X			
Roberto John Castillo	19-05-2026			X			
Yelson Alexander Fernandez	20-05-2026			X			
Frans Franklin León	20-05-2026	X		X	X		
Martin Francisco	22-05-2026	X	X	X	X		
David Cahuchi	22-05-2026	X	X	X	X		
Ulian Jesus Garay	22-05-2026	X	X	X	X		
Jaider Fernández	22-05-2026	X		X			
Erkin Fabricio Yacuma	25-05-2026	X		X			
Juan Carlos Revelo	25-05-2026	X		X			
Cristian David Revelo	26-05-2026	X		X			
Milton Ramos Viento	26-05-2026	X		X			

Powered by CamScanner



CONSORCIO PEATONALES CEI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo ENTREGA Y REPOSICION DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL	FT-SST-016	8/01/2024
		Versión 1	Pagina 1 de 1

NOMBRE DEL TRABAJADOR	FECHA DE ENTREGA	TAPABOCAS	TAPAOÍDOS	GUANTES DE VAQUETA	GAFAS OSCURAS	FIRMA DE QUIEN ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
Jair Andrey Gonzalez	26-05-2026		X	X			
Yolver Revelo	26-05-2026		X	X			Yolver Revelo
Roberth Yanca	26-05-2026			X			
Roni Parente Santos	27-05-2026			X			Roni Parente
Nilo Miguel Almeida	27-05-2026		X	X			NILO MIGUEL A.
Oscar Fernández	27-05-2026		X	X			
Junior Fabian Quintero	29-05-2026	X		X			
Omar Diego Ramos	29-05-2026	X		X			

Powered by CamScanner

Anexo 17. Inspección de EPP’s

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO N°: FT-SST-035
	SG - SST

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: 8/01/2024
Versión: 001
Página 1 de 2

FECHA: 04 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Arley Leonel Duarte

Para la fecha: 09 de mayo 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMSA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO	X	X		X	X		X		X			X
CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL	X	X		X	X		X		X			X
YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL		X		X	X		X		X			X
DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL		X	X		X				X			X
YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE		X	X		X		X					X
CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE	X	X	X		X							X
DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE	X	X	X		X		X					X
FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE	X	X		X	X				X			X
FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE	X	X		X	X		X		X			X
MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE	X	X	X		X		X		X			X
JORGE REVELO LEON	65.668.866	AYUDANTE		X	X		X		X				X	
ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE		X		X	X		X					X
JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE	X	X		X	X		X				X	
LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	AYUDANTE	X	X		X	X		X					X
YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	AYUDANTE	X	X		X	X		X				X	
HANSEL EDRIEGUER LEONARDO REVELO	1.006.739.912	AYUDANTE	X	X		X	X		X				X	
LISARDO WILDER CARIHUASARI CAYETANO	6.566.668	AYUDANTE	X	X		X	X		X		X		X	
ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.296.221	AYUDANTE	X	X		X	X				X			X
RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE		X		X	X		X		X			X
NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE	X	X		X	X		X					X
ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.760.132	AYUDANTE	X	X		X	X		X					X
JHON CARLOS SANGAMA CUELLAR	1.007.682.297	AYUDANTE	X	X		X	X		X					X
WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE	X	X		X	X						X	
DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE	X	X		X	X		X					X
CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE		X		X	X		X					X

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO Nº: FT-SST-035	
	SG - SST	
FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		Fecha: 8/01/2024 Versión: 001 Página 2 de 2

FECHA: 04 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Arley Leonor Duarte — Para la fecha: 09 de mayo 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE												
ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE												
FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE												
JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE												
JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE												
LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE												
LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE												
MARTIN FRANCISCO	1.121.446.557	AYUDANTE												
OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE												
VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE												
WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE												
YEISON ALEXANDER FERNANDEZ FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE												

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO Nº: FT-SST-035
	SG - SST

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: 8/01/2024
Versión: 001
Página 1 de 2

FECHA: 09 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Ayley Leonor Duarte — Para la fecha: 16 de mayo 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO												
CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL												
YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL												
DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL												
YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE												
CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE												
DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE												
FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE												
FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE												
MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE												
JORGE REVELO LEON	65.668.866	AYUDANTE												
ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE												
JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE												
LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	AYUDANTE												
YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	AYUDANTE												
HANSEL EDRIEGUER LEONARDO REVELO	1.006.739.912	AYUDANTE												
LISARDO WILDER CARIHUASARI CAYETANO	6.566.668	AYUDANTE												
ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.296.221	AYUDANTE												
RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE												
NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE												
ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.760.132	AYUDANTE												
JHON CARLOS SANGAMA CUELLAR	1.007.682.297	AYUDANTE												
WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE												
DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE												
CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE												

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°: FT-SST-035	
	SG - SST	
FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	Fecha: 8/01/2024	
	Versión: 001	
	Página 2 de 2	

FECHA: 09 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Ayley Leon Duarte — Para la fecha: 16 de mayo 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y					Y
ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y		Y			Y
FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y		Y		Y	
JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y		Y		Y	
JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y				Y		Y	
LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y					Y
LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y					Y
MARTIN FRANCISCO	1.121.446.557	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y				Y	Y
OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y				Y		Y	Y
VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y		Y		Y	Y
WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y		Y			Y
YEISON ALEXANDER FERNANDEZ FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y					Y

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO Nº: FT-SST-035
	SG - SST

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: 8/01/2024
Versión: 001
Página 1 de 2

FECHA: 16 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Aivley Leonor Duarte — Para la fecha: 23 de mayo 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO	Y	Y		Y	Y		Y		Y		Y	Y
CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL	Y	Y		Y	Y		Y		Y		Y	Y
YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL	Y	Y		X	X		Y		Y		Y	X
DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL	Y	Y		Y	X		Y		Y		Y	Y
YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y					Y
CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		X					Y
DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE		Y		Y	X				Y			Y
FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE		Y		Y	Y				Y			Y
FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE	Y	X		Y	X		Y					Y
MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		Y				Y	Y
JORGE REVELO LEON	65.668.866	AYUDANTE	X	Y		Y	X		Y					X
ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE	X	Y		X	Y							Y
JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE		Y		Y	X		Y		Y			Y
LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		X		X			Y
YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	AYUDANTE	X	Y		Y	X				Y			Y
HANSEL EDRIEGUER LEONARDO REVELO	1.006.739.912	AYUDANTE	X	Y		Y	Y		X					Y
LISARDO WILDER CARIHUASARI CAYETANO	6.566.668	AYUDANTE		X		Y	X				X			Y
ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.296.221	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		Y		Y		Y	Y
RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		X				Y	Y
NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE	Y	Y		Y	X						Y	X
ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.760.132	AYUDANTE	Y	Y		X	X		Y		Y		X	X
JHON CARLOS SANGAMA CUELLAR	1.007.682.297	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		X		X			Y
WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE	X	Y		Y	X							Y
DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE	Y	Y		Y	X		Y				Y	X
CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE		Y		Y	X		X				Y	Y

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO N°: FT-SST-035
	SG - SST

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: 8/01/2024
Versión: 001
Página 2 de 2

FECHA: 16 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Arley Leonor Duarte

Para la fecha: 23 de mayo 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y		Y		Y	Y
ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		X					Y
FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		Y					Y
JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y							Y
JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE	Y	Y		Y	Y		X		Y		Y	Y
LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE		Y		Y	Y				Y		Y	Y
LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE	X	Y		Y	Y		Y		Y		Y	Y
MARTIN FRANCISCO	1.121.446.557	AYUDANTE	X	Y		Y	Y		Y		X		Y	Y
OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y		X		Y	X
VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE		Y		Y	Y							X
WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y					X
YEISON ALEXANDER FERNANDEZ FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE		Y		Y	Y		Y					X

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo
	FORMATO N°: FT-SST-035
	SG - SST

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: 8/01/2024
Versión: 001
Página 1 de 2

FECHA: 26 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Ariley Leonor Duarte — Para la fecha: 01 de junio 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO	1	1		1	1		1		1		1	1
CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL	1	1		1	1		1		1		1	1
YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL	1	1		1	1		1		1		1	1
DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL	1	1		1	1		1		1		1	1
YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE	1	1		1	1		1		1			1
CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE	1	1		1	1		1					1
DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE	1	1		1	1							1
FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE	1	1		1	1		1					1
FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE	1	1		1	1							1
MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	1
JORGE REVELO LEON	65.668.866	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	1
ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	1
JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE	1	1		1	1		1					1
LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	AYUDANTE	1	1		1	1		1					1
YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	AYUDANTE		1		1	1		1					1
HANSEL EDRIEGUER LEONARDO REVELO	1.006.739.912	AYUDANTE	1	1		1	1						1	1
LISARDO WILDER CARIHUASARI CAYETANO	6.566.668	AYUDANTE		1		1	1		1				1	1
ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.296.221	AYUDANTE	1	1		1	1						1	
RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE	1	1		1	1						1	
NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	
ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.760.132	AYUDANTE	1	1		1	1		1					1
JHON CARLOS SANGAMA CUELLAR	1.007.682.297	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	
WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	1
DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE	1	1		1	1						1	
CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE	1	1		1	1		1				1	

Powered by CamScanner

	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO Nº:	FT-SST-035
		SG - SST

FORMATO DE INSPECCIÓN DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Fecha: 8/01/2024
Versión: 001
Página 2 de 2

FECHA: 26 de mayo 2026

Responsable de hacer el cambio de la dotación: Arley Leonor Duarte — Para la fecha: 01 de Junio 2026

NOMBRE DEL TRABAJADOR	DOCUMENTO	CARGO	CAMISA	PANTALON	BOTAS CUERO	BOTAS CAUCHO	CASCO	BARBUQUEJO	GAFAS NEGRAS	GAFAS CLARAS	TAPAOIDOS	GUANTES DE CARNAZA	GUANTES DE NITRILO	GUANTES DE VAQUETA
OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓		✓		✓			✓
ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓				✓			✓
FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓						✓	
JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓		✓				✓	
JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE		✓		✓	✓		✓					✓
LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓							✓
LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓							✓
MARTIN FRANCISCO	1.121.446.557	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓							✓
OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓				✓		✓	
VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓		✓				✓	
WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE	✓	✓		✓	✓		✓					✓
YEISON ALEXANDER FERNANDEZ FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE		✓		✓	✓							✓

Powered by CamScanner

INFORME MENSUAL No. 04
SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

"CONSTRUCCION DE VIAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCION DE POLICÍA COMUNIDAD DE SANTA SOFIA - MUNICIPIO DE LETICIA – DEPARTAMENTO DE AMAZONAS"

CONTRATO DE OBRA No. 2594-2025

OBRA
CONSORCIO PEATONALES CEL
NIT. 902007682-7

INTERVENTORÍA
EMPRESA DE SERVICIOS PUBLICOS SINERGIA E.S.P. S.A.S
NIT. 901.730.540-6

01 AL 30 DE ABRIL DE 2026

CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 4
2. OBJETIVOS 5
2.1. Objetivo General 5
2.2. Objetivos Específicos 5
3. GENERALIDADES 6
3.1. Descripción del Proyecto 6
3.2. Pólizas 6
4. ACTIVIDADES REALIZADAS 7
5. RELACIÓN PERSONAL EN OBRA 8
5.1. Control de Aportes Legales y Seguridad Social 8
6. ACTIVIDADES DE OBRA CIVIL 12
7. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 17
7.1. Control al Pago de Seguridad Social 17
7.2. Revisión y control de las afiliaciones al Sistema Integral de Seguridad Social 17
7.3. Estadística de ausentismo y accidentalidad 17
7.4. Señalización frentes de obra y sitios temporales 18
8. CAPACITACIONES, INDUCCIONES Y CHARLAS 20
8.1. Inducciones 20
8.2. Capacitaciones y charlas 20
9. MAQUINARIA Y EQUIPOS 22
9.1. Relación maquinaria, herramientas y equipos 22
9.2. Inspecciones a instalaciones de maquinaria y equipos 23
10. ENTREGA DE DOTACIÓN Y/O ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL 24
10.1. Cumplimiento de la Entrega de Dotación 24
10.2. Suministro y reposición de Elementos de Protección Personal (EPP) 24
11. ANEXOS 25

CONTENIDO DE TABLAS

Tabla 1. Información General del Proyecto 6
Tabla 2. Relación Garantías del Proyecto 6
Tabla 3. Profesional en Obra 8
Tabla 4. Personal Ingreso 9
Tabla 5. Personal Desvinculado 9
Tabla 6. Personal Operativo en Obra 11
Tabla 7. Indicadores ATEL 18
Tabla 8. Registro a Inducción de Personal 20
Tabla 9. Registro Capacitaciones a Personal 21
Tabla 10. Registro Charlas Diarias a Personal 21
Tabla 11. Relación maquinaria y equipo menor 23
Tabla 12. Relación inspecciones realizadas 23

1. INTRODUCCIÓN

La seguridad y salud en el trabajo es un área multidisciplinar relacionada con la seguridad, salud y la calidad de vida de las personas en la ocupación. El CONSORCIO PEATONES CEL, adopta las diferentes políticas, reglamentos y procesos que impactan el SG SST y establecen los requisitos mínimos de obligatorio cumplimiento. Este documento describe el compromiso asumido por la organización estableciendo una política de seguridad y salud en el trabajo la cual esta relacionada con los diferentes procesos productivos y administrativos de la entidad, además determina el alcance del sistema de gestión, las responsabilidad de los diferentes participantes del consorcio en el y se presenta información general de las actividades adelantadas, procedimientos e instructivos generados durante el mes de abril de 2026, que permitirán el desarrollo del sistema de gestión involucrado a todos los niveles de la organización en su implementación basados en el ciclo PHVA (Planear, Hacer, Verificar, Actuar), permitiendo así mejorar los procesos con un alto desempeño en Seguridad y Salud en el Trabajo. Adicionalmente dar cumplimiento a la resolución 0312 de 2019, la resolución 666 de 2020 y la resolución 0223 de 2021.

Acorde con normatividad emitida por el Ministerio de Trabajo con el ánimo de promover el cuidado de la salud individual y colectiva, mejorar las condiciones de trabajo y controlar los factores de riesgo que pueden afectar a sus servidores, visitantes y contratistas a través de accidentes o enfermedades laborales en las instalaciones de la entidad.

Con el objetivo de dar cumplimiento a la normatividad legal vigente respecto a la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) el CONSORCIO PEATONES CEL, realizara la ejecución del proyecto denominado “CONSTRUCCION DE VIAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCION DE POLICÍA COMUNIDAD DE SANTA SOFIA - MUNICIPIO DE LETICIA – DEPARTAMENTO DE AMAZONAS”, para lo cual se espera conseguir la máxima identificación y compromiso por parte de la dirección y de todos los trabadores con los principios de Seguridad y Salud en el Trabajo y conservación del medio ambiente, por ello, se inicia el acompañamiento y verificación de las actividades pre-constructivas y el diseño de planeación cumpliendo así con el plan de seguridad y salud en el trabajo elaborado para la obra.

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo General

Vigilar, controlar y apoyar de forma eficaz y oportuna las acciones de seguridad industrial, salud ocupacional y protección ambiental del proyecto “CONSTRUCCION DE VIAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCION DE POLICÍA COMUNIDAD DE SANTA SOFIA - MUNICIPIO DE LETICIA – DEPARTAMENTO DE AMAZONAS”.

2.2. Objetivos Específicos

- Dar cumplimiento a los criterios de Seguridad y Salud en el Trabajo establecidos dentro del contrato de obra No. 2594 de 2025.
- Realizar una evaluación continua a lo largo del proyecto y reportar periódicamente sobre los avances y los resultados de la aplicación de la Seguridad y Salud en el Trabajo, asi como la reducción de incidencia de los accidentes de trabajo y enfermedades profesionales presentados en la ejecución del proyecto.
- Realizar seguimiento al CONSORCIO PEATONES CEL sobre el pago oportuno de las prestaciones sociales del personal empleado en la ejecución de la obra, dentro de los periodos y plazos estipulados por la ley.
- Identificar los peligros, evaluar y valorar los riesgos en obra y establecer los respectivos controles.
- Evaluar las condiciones laborales que puedan afectar al trabajador, a las instalaciones, al equipo y maquinaria y en general a toda la obra, manteniendo las condiciones generales de salud y calidad de vida de los trabajadores.
- Verificar el cumplimiento de las actividades, tareas y requisitos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo con el fin de promover las mejoras pertinentes con respecto al cuidado y protección del bienestar físico de los trabajadores.
- Constatar cada una de las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo que el contratista debe desarrollar durante el avance del proyecto.

3. GENERALIDADES

3.1. Descripción del Proyecto

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO		
NÚMERO DE CONTRATO:	**No. 2594-2025**	
DATOS DEL CONTRATANTE:	GOBERNACION DEL AMAZONAS	
OBJETO DE CONTRATO:	CONSTRUCCION DE VIAS PEATONALES EN CONCRETO ESTAMPADO EN LA INSPECCION DE POLICÍA COMUNIDAD DE SANTA SOFIA - MUNICIPIO DE LETICIA – DEPARTAMENTO DE AMAZONAS	
DATOS DEL CONTRATISTA:	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	CONSORCIO PEATONALES CEL
	SUSCRITO CONTRATO – REPRESENTANTE LEGAL:	OSCAR ANDRES CUERVO ACOSTA
VALOR DEL CONTRATO:	**$3.555.780.983,00**	
FECHA DE CONTRATO:	10 DE NOVIEMBRE DE 2025	
FECHA DE INICIO DE CONTRATO:	13 DE NOVIEMBRE DE 2025	
PLAZO DE EJECUCIÓN TOTAL:	180 DÍAS CALENDARIO	
FECHA DE TERMINACIÓN:	15 DE JUNIO DE 2026	
INTERVENTOR:	NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:	EMPRESA DE SERVICIOS PÚBLICOS SINERGIA E.S.P. S.A.S.
	REPRESENTANTE LEGAL:	LUIS FERNANDO ROMERO SANDOVAL

Tabla 1. *Información General del Proyecto*

3.2. Pólizas

GARATÍAS						
AMPARO	No PÓLIZA	SUMA ASEGURADA	VALOR PRIMA	VIGENCIA		COMPAÑÍA SEGURO
				DESDE	HASTA	
CUMPLIMIENTO	21-44-101484742	$711.156.196.60	$7,527,600.00	10-11-2025	15-10-2026	SEGUROS DEL ESTADO SA
BUEN MANEJO DEL ANTICIPO	21-44-101484742	$1,777,890,491.50		10-11-2025	15-10-2026	
SALARIOS Y PRESTACIONES SOCIALES	21-44-101484742	$177,789,049.15		10-11-2025	15-06-2029	
ESTABILIDAD Y CALIDAD DE LA OBRA	21-44-101484742	$355,578,098.30		30-12-2025	30-12-2030	
RESPONSABILIDAD CIVIL EXTRACONTRACTUAL	21-44-101265750	$569,400,000.00	$235,620.00	10-11-2025	15-06-2026	

Tabla 2. *Relación Garantías del Proyecto*

4. ACTIVIDADES REALIZADAS

A continuación, se relacionan las actividades que se han desarrollado durante el periodo reportado, como ecuánime de realizar un trabajo en conjunto entre el contratista de obra e interventoría, en pro de manejar y velar por la seguridad en obra de los miembros de todo el equipo de trabajo dispuesto en la zona de influencia del proyecto y sus labores:

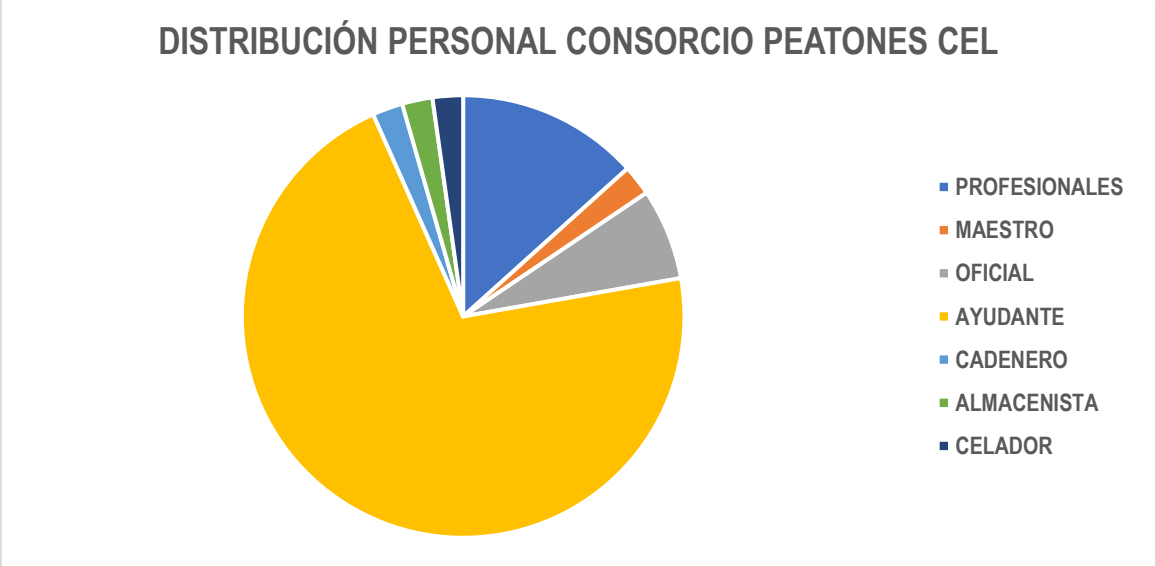
- Se realiza entrega de ropa de trabajo, cascos, guantes, botas, lentes oscuros al personal que ingresó durante la ejecución del periodo.
- Se realiza reposición de EPP en mal estado a todo el personal que lo requirió.
- Se colocó cerramiento en lona verde en las áreas luego de realizarse el vaciado de concreto, los cuales fueron reubicados según dinámica de la ejecución de la obra.
- Se realizó recorrido y supervisión diaria a los trabajadores de las distintas actividades.
- Se realizaron las inducciones respectivas a los trabajadores que ingresaron el 07 de abril de 2026.
- Se realizaron las capacitaciones y charlas de seguridad conforme al cronograma de charlas.
- Se ha exigido el llenado de formatos como ATS, Permisos de Trabajo y Preoperacional antes del inicio de labores.
- Se realizo la inspección del extintor.
- Se ha realizado la inspección del botiquín y sus implementos.
- Se ha implementado una camilla en obra.
- Se realizó inspección de EPP’s
- Se realizó inspecciones de herramientas eléctricas.
- Se realizó inspección del almacén
- Se realizó inspección de los frentes de obra.
- Se hizo mantenimiento de los puntos de acopio para material agregado.
- Seguimiento al Reglamento Interno de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente.
- Seguimiento a la política de Seguridad y Salud en el Trabajo y Medio Ambiente.

5. RELACIÓN PERSONAL EN OBRA

5.1. Control de Aportes Legales y Seguridad Social

Durante el periodo ejecutado, el personal de la empresa CONSORCIO PEATONES CEL se gestionó de la siguiente manera:

- Personal total (operativo y administrativo): 45 trabajadores en total.
- Profesionales de servicios: 6 personas vinculadas (Ver Tabla 3).
- Ingresos: 11 ayudantes de obra (Ver Tabla 4).
- Retiros: 1 persona desvinculada durante el periodo (Ver Tabla 5).
- Personal Operativo final: 39 trabajadores activos al cierre (Ver Tabla 6).



Gráfica 1. *Distribución de Personal*

PERSONAL PROFESIONAL EN OBRA			
NOMBRE	No. IDENTIFICACIÓN	CARGO	% DEDICACIÓN
OSCAR ANDRES CUERVO ACOSTA	1.032.364.610	Director de Obra	20%
CESAR AUGUSTO GASCA VARGAS	1.147.686.840	Residente de Obra	100%
JAIME ALBERTO CASTRO RENGIFO	80.768.573	Ingeniero Ambiental	100%
ARLEY LEONOR DUARTE AMAYA	56.056.223	Trabajador Social Especialista en Salud Ocupacional	100%
JOSE DANIEL RIVEROS GIRALDO	1.094.940.910	Tecnólogo En Topografía	10%
MARTHA AURORA GONZÁLEZ CELIS	51.809.026	Especialista De Pavimentos	10%

Tabla 3. *Profesional en Obra*

Los nuevos ingresos en el CONSORCIO PEATONES CEL se presentaron de la siguiente manera:

PERSONAL INGRESADO EN ABRIL 2026							
	NOMBRE	No. IDENTIFICACIÓN	CARGO	SALUD	AFP	ARL	FECHA INGRESO
1	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
2	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
3	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
4	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
5	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
6	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
7	MARTIN FRANCISCO	1.121.446.557	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
8	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
9	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
10	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PROTECCION	SURA	07/04/2026
11	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026

Tabla 4. *Personal Ingreso*

PERSONAL DESVINCULADO EN ABRIL 2026							
	NOMBRE	No. IDENTIFICACIÓN	CARGO	SALUD	AFP	ARL	FECHA RETIRO
1	EMEL DARIO CHAMORRO SAMPAYO	1.006.784.374	OFICIAL	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	01/04/2026

Tabla 5. *Personal Desvinculado*

PERSONAL OPERATIVO DE OBRA							
	NOMBRE	No. IDENTIFICACIÓN	CARGO	SALUD	AFP	ARL	FECHA INGRESO
1	JAIR ANDREY GONZALEZ HENAO	93.400.332	MAESTRO DE OBRA	SANITAS	PROTECCION	SURA	26/01/2026
2	CARLOS ANDRES PARRA CAMELO	1.118.121.309	OFICIAL	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
3	YOLVER REVELO LEON	1.121.211.864	OFICIAL	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	03/02/2026
4	DAVID CAHUCHI AHUANARY	6.565.823	OFICIAL	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	23/02/2026
5	YETUR GARAY CAYETANO	1.121.200.963	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
6	CRISTIAN DAVID REVELO DIAZ	1.007.769.189	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	26/01/2026
7	DIEGO ANDRES RAMOS VENTO	1.121.205.946	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
8	FRANCISCO FERNANDEZ PEREZ	15.877.597	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
9	FREDY ANGEL VENTO LORENZO	1.007.366.231	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
10	MILTON RAMOS VENTO	1.121.201.303	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
11	JORGE REVELO LEON	6.566.886	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	26/01/2026
12	ROBERTH YANCA ALMEIDA	1.147.684.486	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	03/02/2026
13	JUAN CARLOS REVELO LEON	6.567.562	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	26/01/2026
14	LUIS JORGE DEL AGUILA RAMOS	15.875.906	SERVICIOS GENERALES	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	26/01/2026
15	YAISON CAHUACHE HUAHUARI	1.007.344.470	CADENERO	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	26/01/2026
16	OMAR ROLIN ROMERO FALCON	6.566.029	OPERADOR	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	10/02/2026
17	HANSEL EDRIEGUER LEONARDO REVELO	1.006.739.912	AYUDANTE DE OBRA	SANITAS	PORVENIR	SURA	03/02/2026
18	LISARDO WILDER CARIHUASARI CAYETANO	6.566.668	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	03/02/2026
19	ELKIN FABRICIO YUCUNA YUCUNA	1.122.269.221	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	10/02/2026

20	RONI PARENTE SANTOS	15.877.726	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PROTECCION	SURA	10/02/2026
21	NILO MIGUEL ALMEIDA FERNANDEZ	1.121.204.626	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	10/02/2026
22	ROBERTO JOHN CASTILLO COELLO	1.007.769.132	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	10/02/2026
23	JHON CARLOS SANGAMA CUELLAR	1.007.682.297	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	10/02/2026
24	WILLY CAMILO FERNANDEZ RAMOS	1.007.628.288	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	10/02/2026
25	DIEGO NIXON RODRIGUEZ PURICHO	1.122.269.518	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	10/02/2026
26	CRISPIN ANTONIO PEREIRA	1.006.733.322	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	10/02/2026
27	OMAR DIEGO RAMOS CUELLAR	1.007.682.555	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	23/02/2026
28	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1.006.739.372	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
29	FRANS FRANKLIN LEON	1.122.270.107	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
30	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1.121.212.338	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
31	JUNIOR FABIAN QUINTERO MIJO	1.121.446.499	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
32	LUIS ALBERTO RAMOS	1.121.210.537	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
33	LUIS ALEJANDRO CAHUACHE GAMARRA	1.006.732.296	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
34	MARTIN FRANCISCO	1.121.446.557	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	07/04/2026
35	OSCAR FERNANDEZ LORENZO PEDRO	1.006.739.428	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
36	VILAN JESUS GARAY CAYETANO	15.879.858	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
37	WILSON GERONIMO RAMOS ÑEÑETOFE	1.007.472.725	AYUDANTE DE OBRA	NUEVA EPS	PROTECCION	SURA	07/04/2026
38	YEISON ALEXANDER FERNANDEZ FERNANDEZ	1.121.197.024	AYUDANTE DE OBRA	MALLAMAS	PORVENIR	SURA	07/04/2026
39	JORGE LUIS DEL AGUILA ROJAS	1.006.731.977	CELADOR	MALLAMAS	COLPENSIONES	SURA	16/12/2025

Tabla 6. *Personal Operativo en Obra*

6. ACTIVIDADES DE OBRA CIVIL

Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril de 2026, se realizó:

- ✓ Localización y replanteo



- ✓ Rocería superficie, descapote y limpieza



✓ Demolición de vías peatonales en mal estado



✓ Excavación manual menor a 0.50mts y desalojo





- ✓ Nivelación y compactación del suelo



- ✓ Relleno con material seleccionado y compactado



- ✓ Construcción de cajas sumideros en concreto (1,00*1,00*0,80) - incluye tapa rejilla metálica
- ✓ Suministro e instalación de tubería PVC alcantarillado ø 355 mm





✓ Base estabilizada en arena cemento 1:10 (e=0.10 mts)



✓ Refuerzos en acero concremalla # 5 mm (0.15*0.15)



✓ Concreto para pavimentos y bordillos 3000PSI




✓ Estampado en concreto color mineral tipo adoquín espigado




7. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Conforme al cronograma de actividades en Seguridad y Salud en el Trabajo establecido para la presente obra, a continuación, se presenta un resumen ejecutivo del cumplimiento de este.

7.1. Control al Pago de Seguridad Social

Teniendo en cuenta las fechas para el pago de aportes a salud, pensión, riesgos laborales y parafiscales del personal activo en obra, mensualmente se realiza la verificación de pago de seguridad social del periodo directo y contratista. En el anexo 1, se adjunta estos registros de pago.

7.2. Revisión y control de las afiliaciones al Sistema Integral de Seguridad Social

Se realiza revisión y validación de las afiliaciones al sistema integral de seguridad social de todos los trabajadores de la obra, encontrándose todos en estado activo. El personal de CONSORCIO PEATONES CEL, se encuentra afiliado a la ARL SURA, los radicados de las afiliaciones del personal nuevo se pueden evidenciar en el Anexo 2.

Previo a la contratación del personal nuevo, se verificó la documentación de soporte correspondiente a las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social (EPS, AFP, ARL y Caja de Compensación Familiar).

7.3. Estadística de ausentismo y accidentalidad

Los indicadores de gestión son la expresión cuantitativa del comportamiento y desempeño de un proceso, cuya magnitud, al ser comparada con algún nivel de referencia, puede señalar una desviación sobre la cual se toman acciones correctivas o preventivas según sea el caso, evaluados bajo la Resolución 0312 de 2019:

FRECUENCIA DE ACCIDENTES: Mide cuántos accidentes de trabajo ocurren por cada 240.000 horas de exposición laboral. Permite evaluar la probabilidad de ocurrencia de un evento adverso en la obra.
SEVERIDAD DE ACCIDENTES: Mide la gravedad de las lesiones calculando el número de días de incapacidad (perdidos o cargados) generados por cada 240.000 horas de trabajo.
AUSENTISMO LABORAL: Es la proporción de días de trabajo programados que se pierden debido a incapacidades médicas de cualquier origen (accidentes, enfermedades comunes o laborales).
INCIDENCIA Y PREVALENCIA: Indicadores de salud que miden la aparición de casos nuevos (incidencia) y la existencia de casos totales (prevalencia) de enfermedades causadas por la actividad de la construcción en la empresa.
HORAS HOMBRE TRABAJADAS (HHT): Es la variable de control que mide el tiempo real de exposición de los 39 trabajadores al riesgo en campo durante el mes.

PERIODO EVALUADO	Abril 2026
POBLACIÓN OBJETO	39 trabajadores operativos
DÍAS LABORADOS EN EL MES	23 días
HORAS HOMBRE TRABAJADAS (HHT)	7.176

INDICADOR ATEL	FORMULA APLICADA	RESULTADO MES	META	ESTADO
Frecuencia de Accidentes	$\frac{0\ AT}{7176 HHT} \times 240000$	0,00	$< 2{,}0$	EXITOSO
Severidad de Accidentes	$\frac{0\ días}{7176 HHT} \times 240000$	0,00	$< 10{,}0$	EXITOSO
Mortalidad Laboral	$\frac{0\ AT\ Mortales}{39\ Trabaj} \times 100$	0,0%	0,0%	EXITOSO
Incidencia Enf. Laboral	$\frac{0\ casos\ nuevos}{39\ Trabaj} \times 100000$	0,00	0,00	EXITOSO
Prevalencia Enf. Laboral	$\frac{0\ casos\ prev}{39\ Trabaj} \times 100000$	0,00	0,00	EXITOSO
Tasa de Ausentismo	$\frac{0\ días\ perdidos}{23\ días\ programados} \times 100$	0,0%	$< 2{,}0$	EXITOSO

Tabla 7. *Indicadores ATEL*

Durante el periodo evaluado, la obra registró un desempeño sobresaliente con cero (0) Accidentes de Trabajo (AT) y cero (0) días de ausentismo laboral, acumulando un total de 7.176 Horas Hombre Trabajadas (HHT) seguras. Este comportamiento refleja la efectividad de los controles operativos implementados en campo para tareas críticas como el vaciado de concreto, el uso de herramientas para estampado y la manipulación manual de cargas. La tasa de ausentismo del 0% demuestra, además, un alto compromiso del personal con el autocuidado y condiciones óptimas de salud ocupacional.

7.4. Señalización frentes de obra y sitios temporales

En el periodo del 1 de abril 30 de abril se mantuvo señalizado en área de trabajo en los frentes de obra, se capacito al personal en temas relacionados con la seguridad vial, con el fin de evitar accidentes con la comunidad que circula normalmente por estos tramos.

A través del siguiente registro fotográfico se puede evidenciar la señalización.







8. CAPACITACIONES, INDUCCIONES Y CHARLAS

8.1. Inducciones

Concientizar el trabajador, será la estrategia para que este se comprometa con el cumplimiento de las metas propuestas por el CONSORCIO PEATONES CEL, a través de la disposición de sus conocimientos, talento, habilidades y entusiasmo. Actividades relacionadas con la formación de seguridad laboral, capacitaciones, adecuación del puesto de trabajo, fortalecimiento de la comunicación interna y desarrollo de valores.

El CONSORCIO PEATONES CEL en el periodo reportado ha realizado actividades encaminadas a la prevención y protección de la salud y la seguridad de todo el personal que labora en el proyecto, con el fin de generar una cultura de autocuidado y mantener unos índices de accidentalidad acorde con las metas planteada en nuestros objetivos. Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril de 2026, se llevaron a cabo las siguientes actividades:

INDUCCIÓN	
FECHA	**NÚMERO DE PARTICIPANTES**
07-04-2026	11

Tabla 8. *Registro a Inducción de Personal*

En el Anexo 3 (Soporte de inducciones) y el Anexo 4 (Encuesta de perfil sociodemográfico), se adjuntan las evidencias de las inducciones realizadas al personal.

Esta actividad se realizó previo al ingreso de los trabajadores y tuvo como finalidad dar a conocer al personal las políticas, normas, reglamentos y procedimiento que deben ser aplicados en el proyecto, además del cumplimiento legal que deben tener tanto el consorcio como los trabajadores.

Durante la inducción también se le comunica al trabajador sus derechos y deberes, riesgos por cargo, medidas preventivas que debe tener en cuenta según el oficio que vaya a desempeñar.

8.2. Capacitaciones y charlas

Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril de 2026, se realizaron sesiones de capacitación (Anexo 5) y charlas diarias (Anexo 6) en diferentes temas de interés en seguridad y salud en el trabajo, estas actividades tienen como objetivo formar y capacitar al personal respecto a las medidas preventivas y de identificación de riesgos y peligros que deben aplicar en su puesto de trabajo y dentro de su ambiente laboral.

CAPACITACIONES		
FECHA	**TEMA**	**PARTICIPANTES**
11-04-2026	Riesgos biológicos y ambientales	36
18-04-2026	Seguridad en la labor	36
25-04-2026	Ofidismo y animales ponzoñosos	36

Tabla 9. *Registro Capacitaciones a Personal*

CHARLAS DIARIAS			
FECHA	**TEMA**	**TIEMPO**	**PARTICIPANTES**
06-04-2026	¿Por qué estamos aquí?		25
07-04-2026	El casco y el calor		36
08-04-2026	Tus manos son tu herramienta de vida		36
09-04-2026	El “ritmo” y la seguridad		36
10-04-2026	Uso adecuado de EPP’s		36
11-04-2026	Orden y aseo		36
13-04-2026	Riesgo biológico		36
14-04-2026	Convivencia con los perros sueltos		36
15-04-2026	Cuidado con la piel y el concreto		36
16-04-2026	Logística y esfuerzo físico		36
17-04-2026	El clima y la hidratación		36
18-04-2026	Cuidado con las manos		36
20-04-2026	Mezcladoras ¡Cuidado con atrapamientos!		36
21-04-2026	El vibro y tus articulaciones		36
22-04-2026	Cuidado con los ojos		36
23-04-2026	Riesgo de chispa y disco		36
24-04-2026	Derecho a decir no		36
25-04-2026	Uso guantes obligatorio		36
27-04-2026	Protección solar		36
28-04-2026	Manejo de residuos en la selva		36
29-04-2026	Primeros auxilios básicos		36
30-04-2026	Comunicación asertiva y trabajo en equipo		36

Tabla 10. *Registro Charlas Diarias a Personal*







9. MAQUINARIA Y EQUIPOS

9.1. Relación maquinaria, herramientas y equipos

La maquinaria, las herramientas y equipos menores son maquinas y equipos que sirven de apoyo o implementación en las actividades constructivas y son de soporte los cuales pueden variar de tamaños y capacidades.

MAQUINARIA Y EQUIPOS DE OBRA	
DESCRIPCION	**CANTIDAD**
MINICARGADOR	1
VIBRO COMPACTADOR	1
MEZCLADORA DE CONCRETO 2 BULTOS	2

VIBRADOR DE CONCRETO	2
CORTADORA DE MANO PARA PAVIMENTO	1
ESTACIÓN TOTAL DE MARCA Hi-Target REFERENCIA: HTS-420 R	1
TRIPODE	1
BASTON	2
PRISMA	2
RADIO DE COMUNICACION	2
CINTA MEDICION	2
HERRAMIENTAS MENORES ADICIONALES	
PLANTA ELÉCTRICA	1
MOTOBOMBA DIESEL 3”	1
MOTOSIERRA	1

Tabla 11. *Relación maquinaria y equipo menor*

9.2. Inspecciones a instalaciones de maquinaria y equipos

Mediante inspecciones en campo se verifica el cumplimiento de los procedimientos de trabajo seguro en las diferentes actividades que se encuentran en ejecución y se realiza retroalimentación al personal respecto a las oportunidades de mejora y acciones correctivas que deben aplicarse para la prevención y atención de accidentes.

TIPO DE INSPECCIÓN	ANEXO
Preoperacional de Mezcladora	Anexo 7
Preoperacional de Vibrador de concreto	Anexo 8
Preoperacional de Cortadora de mano de pavimento	Anexo 9
Análisis de Trabajo Seguro (ATS)	Anexo 10
Permiso de Trabajo en Caliente	Anexo 11
Botiquín y camilla	Anexo 12
Extintores	Anexo 13

Tabla 12. *Relación inspecciones realizadas*

10. ENTREGA DE DOTACIÓN Y/O ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

Los elementos de protección personal deben utilizarse como parte del plan de seguridad y salud en el trabajo, el cual abarca la evaluación completa de los riesgos, presentes en obra a los cuales se encuentran expuestos los trabajadores, de igual forma exigir el uso adecuado de los elementos de protección personal. Los elementos de protección personal son esenciales para el control de los riesgos laborales.

10.1. Cumplimiento de la Entrega de Dotación

En estricto cumplimiento de lo establecido en el artículo 230 del Código Sustantivo del Trabajo (CST) y la Ley 70 de 1988, el CONSORCIO PEATONCES CEL garantiza el suministro gratuito de un par de zapatos de labor y un vestido de labor (camisa y pantalón) adaptados a las condiciones climáticas y operativas de la región.

Durante el periodo comprendido entre el 01 y el 30 de abril de 2026, se ejecutó la gestión de dotación bajo los siguientes parámetros:

- **PERSONAL NUEVO INGRESO:** Se suministró de forma inmediata la dotación correspondiente al 100% de los once (11) ayudantes de obra ingresados el 07 de abril de 2026 (ver Tabla 4), asegurando su inserción segura a las actividades de obra civil.
- **PERSONAL ANTIGUO ACTIVO**: Se verificó el estado de las prendas del personal operativo remanente.
- **REGISTRO DE CONTROL:** Las firmas de recibido y las tallas asignadas quedaron debidamente asentadas de forma explícita en los formatos individuales de control de entrega de dotación, adjuntos en el Anexo 14.

10.2. Suministro y reposición de Elementos de Protección Personal (EPP)

Los elementos de protección personal se administran como barrera de control final frente a los riesgos evaluados en la matriz general del proyecto, bajo los lineamientos de la Resolución 2400 de 1979.

ENTREGA INICIAL Y REPOSICIÓN: Durante el mes de abril de 2026, se dotó al personal con cascos de seguridad, guantes de carnaza, botas de seguridad, protección auditiva de inserción y lentes de protección con filtro UV para radiación solar.

INSPECCIÓN Y RETIRO: Conforme al Anexo 15, se realizaron inspecciones semanales de EPP's en campo. Aquellos elementos que presentaron desgaste crítico por la manipulación de herramientas de estampado y mezclas de concreto 3000 PSI fueron sustituidos de inmediato. El personal que omitió el

uso de sus EPP's fue retirado temporalmente de los frentes hasta subsanar la novedad, mitigando la ocurrencia de Accidentes de Trabajo (AT).

11. ANEXOS

Anexo 1. Planilla Seguridad Social
Anexo 2. Afiliaciones de personal nuevo
Anexo 3. Soporte inducciones
Anexo 4. Encuesta Perfil Sociodemógrafico
Anexo 5. Soportes Capacitaciones
Anexo 6. Soportes Charlas Diarias
Anexo 7. Preoperacional de Mezcladora
Anexo 8. Preoperacional de Vibrador de concreto
Anexo 9. Preoperacional de Cortadora de mano de pavimento
Anexo 10. Análisis de Trabajo Seguro (ATS)
Anexo 11. Permiso de Trabajo en Caliente
Anexo 12. Inspección de Botiquín y camilla
Anexo 13. Inspección Extintores
Anexo 14. Entrega de EPP’s
Anexo 15. Inspección de EPP’s



ARLEY LEONOR DUARTE AMAYA
Licencia profesional con Resolución No. 0719

ANEXO 1. PLANILLA SEGURIDAD SOCIAL

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902007682-7	CONSORCIO PEATONALES CEL	CL 10 6 37 BRR CENTRO	3212523397	contabilidadccacosta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		AMAZONAS	LETICIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69543847	10/04/2026	31	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$53,172,282	$16.521.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	245.600	0		0		0	22	3.600	0	249.200	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	742.000	0		0		0	22	10.800	0	752.800	11
EPSIC5	Entidad Promotora de Salud Mallamas	837000084-5	1.041.600	0		0		0	22	15.100	0	1.056.700	16
MIN002	MIN002 Fondo Sol y Gar Min Salud	901037916-1	71.700	0		0		0	22	1.100	0	72.800	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	596.200	0	0	0	0	22	8.700	0	604.900	2
230301	Porvenir	800224808-8	3.524.300	0	0	0	0	22	51.100	0	3.575.400	13
231001	Colfondos	800227940-6	1.067.000	0	0	0	0	22	15.500	0	1.082.500	4
25-14	Colpensiones	900336004-7	3.275.000	0	0	0	0	22	47.500	0	3.322.500	12

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	3.625.300				3.625.300	22	52.500	3.677.800			36.253	3.677.800	31

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF65	Cafamaz - Amazonas	800003122-6	2.096.200	22	30.400	2.126.600	31

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	22	0	0	0
ICBF				
0	22	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	2.100.900	2.131.500
Pensión	4	8.462.500	8.585.300
Riesgos Laborales	1	3.625.300	3.677.800
CCF	1	2.096.200	2.126.600
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	16.284.900	16.521.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	902007682-7	CONSORCIO PEATONALES CEL		CL 10 6 37 BRR CENTRO	3212523397	contabilidadccacosta@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			AMAZONAS	LETICIA	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69543847	10/04/2026	31	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$53,172,282	$16.521.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES					
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Cotiz. extranjero	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1006731977	DEL AGUILA ROJAS JORGE LUIS	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF65	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1006733322	ANTONIO PEREIRA CRISPIN	1	0			S	X																231001	1.225.634	21	196.200	0	0	0	0	EPSIC5	1.225.634	21	49.100	14-11	1.225.634	21	5	85.400	CCF65	1.225.634	21	49.100	0	0	0	0	0
3	CC 1006739912	LEONARDO REVELO HANSEL EDRIEGUER	1	0			S								X									230301	1.885.212	30	301.700	0	0	0	0	EPS005	1.885.212	30	75.500	14-11	1.885.212	30	5	131.300	CCF65	1.885.212	30	75.500	0	0	0	0	0
4	CC 1006784374	CHAMORRO SAMPAYO EMEL DARIO	1	0			S		X						X									230301	2.656.255	30	425.100	0	0	0	0	EPS037	2.656.255	30	106.300	14-11	2.656.255	30	5	184.900	CCF65	2.951.039	30	118.100	0	0	0	0	0
5	CC 1007344470	CAHUACHE HUAHUARI YAISON	1	0			S								X									231001	1.770.802	30	283.400	0	0	0	0	EPSIC5	1.770.802	30	70.900	14-11	1.770.802	30	5	123.300	CCF65	1.770.802	30	70.900	0	0	0	0	0
6	CC 1007366231	VENTO LORENZO FREDY ANGEL	1	0			S								X									230301	1.850.391	30	296.100	0	0	0	0	EPSIC5	1.850.391	30	74.100	14-11	1.850.391	30	5	128.800	CCF65	1.850.391	30	74.100	0	0	0	0	0
7	CC 1007628288	FERNANDEZ RAMOS WILLY CAMILO	1	0			S	X																230301	1.225.634	21	196.200	0	0	0	0	EPSIC5	1.225.634	21	49.100	14-11	1.225.634	21	5	85.400	CCF65	1.225.634	21	49.100	0	0	0	0	0
8	CC 1007682297	SANGAMA CUELLAR JHON CARLOS	1	0			S	X																25-14	1.225.634	21	196.200	0	0	0	0	EPSIC5	1.225.634	21	49.100	14-11	1.225.634	21	5	85.400	CCF65	1.225.634	21	49.100	0	0	0	0	0
9	CC 1007682555	RAMOS CUELLAR OMAR DIEGO	1	0			S	X																25-14	1.167.270	20	186.800	0	0	0	0	EPSIC5	1.167.270	20	46.700	14-11	1.167.270	20	5	81.300	CCF65	1.167.270	20	46.700	0	0	0	0	0
10	CC 1007769132	CASTILLO COELLO ROBERTO JOHN	1	0			S	X							X									230301	1.354.966	21	216.800	0	0	0	0	EPS037	1.354.966	21	54.200	14-11	1.354.966	21	5	94.400	CCF65	1.354.966	21	54.200	0	0	0	0	0
11	CC 1007769189	REVELO DIAZ CRISTIAN DAVID	1	0			S								X									25-14	1.920.032	30	307.300	0	0	0	0	EPSIC5	1.920.032	30	76.900	14-11	1.920.032	30	5	133.700	CCF65	1.920.032	30	76.900	0	0	0	0	0
12	CC 1118121309	PARRA CAMELO CARLOS ANDRES	1	0			S								X									230301	2.698.870	30	431.900	0	0	0	0	EPS037	2.698.870	30	108.000	14-11	2.698.870	30	5	187.900	CCF65	2.698.870	30	108.000	0	0	0	0	0
13	CC 1121200963	GARAY CAYETANO YETUR	1	0			S								X									230301	1.820.546	30	291.300	0	0	0	0	EPS037	1.820.546	30	72.900	14-11	1.820.546	30	5	126.800	CCF65	1.820.546	30	72.900	0	0	0	0	0
14	CC 1121201303	RAMOS VENTO MILTON	1	0			S								X									231001	1.850.391	30	296.100	0	0	0	0	EPSIC5	1.850.391	30	74.100	14-11	1.850.391	30	5	128.800	CCF65	1.850.391	30	74.100	0	0	0	0	0
15	CC 1121204626	ALMEIDA FERNANDEZ NILO MIGUEL	1	0			S	X							X									25-14	1.305.224	21	208.900	0	0	0	0	EPSIC5	1.305.224	21	52.300	14-11	1.305.224	21	5	90.900	CCF65	1.305.224	21	52.300	0	0	0	0	0
16	CC 1121205946	RAMOS VENTO DIEGO ANDRES	1	0			S								X									231001	1.820.546	30	291.300	0	0	0	0	EPSIC5	1.820.546	30	72.900	14-11	1.820.546	30	5	126.800	CCF65	1.820.546	30	72.900	0	0	0	0	0
17	CC 1121208337	CHUÑA MACEDO YANI MARITZA	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF65	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
18	CC 1121211864	REVELO LEON YOLVER	1	0			S	X							X									230301	1.315.172	21	210.500	0	0	0	0	EPS037	1.315.172	21	52.700	14-11	1.315.172	21	5	91.600	CCF65	1.315.172	21	52.700	0	0	0	0	0
19	CC 1122269518	RODRIGUEZ PURICHO DIEGO NIXON	1	0			S	X																230301	1.225.634	21	196.200	0	0	0	0	EPS037	1.225.634	21	49.100	14-11	1.225.634	21	5	85.400	CCF65	1.225.634	21	49.100	0	0	0	0	0
20	CC 15877726	PARENTE SANTOS RONI	1	0			S	X																230201	1.225.634	21	196.200	0	0	0	0	EPSIC5	1.225.634	21	49.100	14-11	1.225.634	21	5	85.400	CCF65	1.225.634	21	49.100	0	0	0	0	0
21	CC 6567686	OROZCO REATEGUI JAIRO	1	0			S	X	X															230301	700.362	12	112.100	0	0	0	0	EPS037	700.362	12	28.100	14-11	700.362	12	5	48.800	CCF65	700.362	12	28.100	0	0	0	0	0
22	CC 6567686	OROZCO REATEGUI JAIRO	1	0			S									X								230301	175.091	3	28.100	0	0	0	0	EPS037	175.091	3	0	14-11	175.091	3	5	0	CCF65	175.091	3	0	0	0	0	0	0
23	CC 6567686	OROZCO REATEGUI JAIRO	1	0			S										X							230301	175.091	3	28.100	0	0	0	0	EPS037	175.091	3	7.100	14-11	175.091	3	5	0	CCF65	175.091	3	0	0	0	0	0	0
24	CC 93400332	GONZALEZ HENAO JAIR ANDREY	1	0			S																	230201	2.500.000	30	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	30	100.000	14-11	2.500.000	30	5	174.000	CCF65	2.500.000	30	100.000	0	0	0	0	0
25	CC 1122296221	YUCUNA YUCUNA ELKIN FABRICIO	1	0			S								X									25-14	1.905.109	30	304.900	0	0	0	0	EPSIC5	1.905.109	30	76.300	14-11	1.905.109	30	5	132.600	CCF65	1.905.109	30	76.300	0	0	0	0	0
26	CC 1147684486	YANCA ALMEIDA ROBERTH	1	0			S								X									25-14	2.041.903	30	326.800	0	0	0	0	EPSIC5	2.041.903	30	81.700	14-11	2.041.903	30	5	142.200	CCF65	2.041.903	30	81.700	0	0	0	0	0
27	CC 15875906	DEL AGUILA RAMOS LUIS JORGE	1	0			S								X									25-14	1.790.700	30	286.600	0	0	0	0	MIN002	1.790.700	30	71.700	14-11	1.790.700	30	5	124.700	CCF65	1.790.700	30	71.700	0	0	0	0	0
28	CC 15877597	FERNANDEZ PEREZ FRANCISCO	1	0			S								X									230301	1.820.546	30	291.300	0	0	0	0	EPSIC5	1.820.546	30	72.900	14-11	1.820.546	30	5	126.800	CCF65	1.820.546	30	72.900	0	0	0	0	0
29	CC 6565823	CAHUACHI AHUANARY DAVID	1	0			S	X							X									230301	1.100.285	18	176.100	0	0	0	0	EPS037	1.100.285	18	44.100	14-11	1.100.285	18	5	76.600	CCF65	1.100.285	18	44.100	0	0	0	0	0
30	CC 6565823	CAHUACHI AHUANARY DAVID	1	0			S									X								230301	116.727	2	18.700	0	0	0	0	EPS037	116.727	2	0	14-11	116.727	2	5	0	CCF65	116.727	2	0	0	0	0	0	0

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	902007682-7	CONSORCIO PEATONALES CEL	CL 10 6 37 BRR CENTRO	3212523397	contabilidadccacosta@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		AMAZONAS	LETICIA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		69543847	10/04/2026	31	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-02	E	$53,172,282	$16.521.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES					CCF				PARAFISCALES				
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
31	CC 6566029	ROMERO FALCON OMAR ROLIN	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPSIC5	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF65	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
32	CC 6566668	CARIHUASARI CAYETANO LISARDO WILDER	1	0			S								X									25-14	1.671.655	26	267.500	0	0	0	0	EPSIC5	1.671.655	26	66.900	14-11	1.671.655	26	5	116.400	CCF65	1.671.655	26	66.900	0	0	0	0	0
33	CC 6566668	CARIHUASARI CAYETANO LISARDO WILDER	1	0			S										X							25-14	233.454	4	37.400	0	0	0	0	EPSIC5	233.454	4	9.400	14-11	233.454	4	5	0	CCF65	233.454	4	0	0	0	0	0	0
34	CC 6566886	REVELO LEON JORGE	1	0			S								X									230301	1.783.408	28	285.400	0	0	0	0	EPS037	1.783.408	28	71.400	14-11	1.783.408	28	5	124.200	CCF65	1.783.408	28	71.400	0	0	0	0	0
35	CC 6566886	REVELO LEON JORGE	1	0			S									X								230301	116.727	2	18.700	0	0	0	0	EPS037	116.727	2	0	14-11	116.727	2	5	0	CCF65	116.727	2	0	0	0	0	0	0
36	CC 6567562	REVELO LEON JUAN CARLOS	1	0			S								X									25-14	1.949.878	30	312.000	0	0	0	0	EPS037	1.949.878	30	78.000	14-11	1.949.878	30	5	135.800	CCF65	1.949.878	30	78.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

ANEXO 2. AFILIACIONES DE PERSONAL NUEVO

Medellín, 06 de April 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 PEATONALES CEL.

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 AMAZONAS		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1006739372	FERNANDEZ ANGARITA ALCINDO	07/04/2026	30/06/2026	n2222342	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 06/04/2026 17:07:58 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 74.244.169.254, 107.154.93.8, 172.16.42.57

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 08/04/2026, el empleador CONSORCIO PEATONALES CEL identificado con NIT número 902007682 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
10199316	08/04/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1006739372	ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA	1750905	AYUDANTE DE OBRA	2026-04-07

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 8 días del mes de Abril del año 2026.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

ALCINDO FERNANDEZ ANGARITA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.739.372**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

ARL | sura

Medellín, 06 de April 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 desc
las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CONSORCIO
PEATONALES CEL.

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 AMAZONAS		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1122270107	LEON LORENZO FRANS FRANKLIN	07/04/2026		bG215168	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.

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 06/04/2026 11:29:15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 74.244.169.254, 107.154.93.8, 172.16.42.57

Versión: 02	F-GP-06
Aprobación: 12/03/2025	
Pagina 1 de 2	

FORMATO

FORMULARIO DE AFILIACION DE TRABAJADORES

GESTIÓN PARAFISCALIDAD

[X] **Afiliación** *(Ingreso a la empresa, cambio de empleador y renovación de contrato)*
[ ] **Adición y/o Actualización** *(Afiliación de cónyuge y/o beneficiarios, actualización datos)*

Ciudad y fecha: Leticia — DD: 07 MM: 04 AAAA: 2026

A. DATOS DEL EMPLEADOR

No. Identificación	Razón social / Apellidos y nombres	Sucursal (solo si aplica)
9020076827	Consorcio Peatonales Cel	

B. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo de Identificación (CC CE PA TI PT PE)	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento DD MM AAAA	Estado civil (Unión Libre, Casado, Divorciado, Separado, Viudo, Soltero)
Y	1.122.270.107	Leon	Lorenzo	Frans	Franklin	13 07 1997	X

Estudios	[ ] Básica	[X] Secundaria	[ ] Media	[ ] Prim. Infancia	[ ] Tec./tecnólogo	[ ] Profesional U.	[ ] Posgrado/Maestría
Sexo	[X] Hombre	[ ] Mujer	Orientación Sexual		[ ] Heterosexual	[ ] Homosexual	[ ] Bisexual
Factor Vulnerabilidad	[X] Ninguno	[ ] Victima C. Armado	[ ] Desmovilizado o reinsertado		[ ] Damnificado Desastre Natural		[ ] Cabeza de Familia
	[ ] Discapacidad	[ ] Pobla. Migrante	[ ] Pobl. Zona Frontera (nacionales)		[ ] Ejercicio del Trabajo Sexual		[ ] Desplazado
Pertenencia Etnica	[ ] Ninguno	[ ] Afro Colombiano	[ ] Comun. Negra	[ ] Indigena	[X] Palanquero	[ ] Room/Gitano	[ ] Raizal San Andr. Prov

DATOS DE RESIDENCIA DEL TRABAJADOR

Dirección de residencia	Municipio de residencia	País de residencia	Celular	¿Tiene usted WhatsApp con el numero de celular diligenciado en la casilla anterior?	Correo Electrónico
Comunidad nuevo jardin	Leticia	Colombia	3108801364	SI [X]	fransdeleon7@gmail.com

Vivienda	[ ] No Tiene	[X] Familiar	[ ] Propio	[ ] Arrendado	[ ] Hipotecada

DATOS LABORALES

Municipio donde Labora	Número de horas laboradas al mes	Salario mensual	Fecha de ingreso DD MM AAAA	Código de ocupación (estructura CIUO - DANE)	Descripción de la ocupación o cargo
Leticia	220	$1750.905	07 04 2026		Ayudante de obra

Tipo de Contrato	[ ] Término Indefinido	[X] Término Fijo	Fecha Terminación (término fijo)	30 06 2026

DATOS DEL EMPLEADOR PARA EL CUAL TRABAJO ANTERIORMENTE

Razón social / Apellidos y nombres	Nit.	Fecha retiro	Ultimo mes de aporte

C. DATOS DE CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo de Identificación (CC CE PA TI PT PE)	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento DD MM AAAA	Sexo H M	Ocupación (Hogar, Empleado, Independiente, Pensionado, Cesante)

SALARIO:		TELEFONO:		E-MAIL:	
Estudios	[ ] Básica	[ ] Secundaria	[ ] Media	[ ] Prim. Infancia	[ ] Tec./tecnólogo	[ ] Profesional U.	[ ] Posgrado/Maestría

D. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Tipo de Identificación (CC CE PA RC PT PE)	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento DD MM AAAA	Sexo H M	Parentesco (Hijo, Hijastro, Padre, Hermano)	Discapacidad

E. AUTORIZACIÓN PAGO CUOTA MONETARIA (SOLO PARA TRABAJADORES CON PERSONAS A CARGO Y CATEGORIA A Y B)

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA		NUMERO DE CUENTA
	AHORRO	CORRIENTE	

NOTA: Debe anexar a este formato el formulario diligenciado de Autorizacion Pago Cuota Monetaria y certificado de la cuenta bancaria

Autorizo de manera libre, expresa, voluntaria y debidamente informada, como titular de los datos personales suministrados, para que la Caja de Compensación Familiar del Amazonas CAFAMAZ realice el tratamiento (recolección, tratamiento, almacenamiento, uso, circulación o supresión de los mismos y con la finalidad de procesar, validar, informar, requerir, o compartir información relevante sobre las características de la relación laboral, afiliación, novedades, aportes y pago de la cuota monetaria, notificar a la Caja de Compensación Familiar, o en virtud de la relación contractual o legal vigente entre las partes, y con la necesidad de ejecutar los diferentes programas sociales y comerciales de la Caja, recolectar información y datos de mercado, circularla para fines publicitarios y para reportarlos a organismos de control o autoridad competente en ejercicio de sus funciones, para lo cual la información será tratada de manera segura o facilitar el acceso a los servicios, realizar estudios de mercado, circularla para fines publicitarios y para reportarlos a organismos de control o autoridad competente en ejercicio de sus funciones, para lo cual la información será tratada de manera segura podrá realizar como responsable o a través del encargado que indique la Caja. Adicionalmente, entiendo que podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales a través del correo electrónico atencionalcliente@cafamaz.com , salvo los que se requieran de acuerdo con la relación legal o contractual que tengo con la Caja. Lo anterior, bajo el cumplimiento de su Política de Protección de Datos, según lo reglamentado por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Frans F. Leon Lorenzo
Firma y documento de identidad del trabajador

Huella y sello del empleador

Caja de Compensación Familiar del Amazonas
09 ABR 2026
4:44 pm
RECEPCIÓN
RECIBIDO

Lista de verificacion de documentos de las personas a cargo

E.P.S. INDIGENA MALLAMAS

FORMULARIO UNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Codigo: AS-FR-001
Versión: 01
Vigencia: 18/02/2017

No. de Radicación:

Fecha de Radicación:

I. DATOS DEL TRAMITE

1. Tipo de Trámite: A. Afiliación X B. Reporte de Novedades

2. Tipo de Trámite: - Cotizante o Cabeza de Familia A. Individual - Beneficiario o afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. de oficio

3. Régimen: A. Contributivo X B. Subsidiado

4. Tipo de afiliado: A. Cotizante X B. Cabeza de familia C. Beneficiario

5. Tipo de cotizante: A. Cotizante B. Cabeza de familia C. Beneficiario

Código (a registrar por la EPS):

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BASICOS DE IDENTIFICACIÓN(del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres

Primer Apellido: Leon | Segundo Apellido: Lorenzo | Primer Nombre: Frans | Segundo Nombre: Franklin

7. Tipo de Documento de Identidad: CC

8. Número del documento de Identidad: 1.122.290.107

9. Sexo: Femenino Masculino X

10. Fecha de Nacimiento: 13-07-1997

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia

12. Discapacidad: F N M T P — Tipo — Condición

13. Puntaje Sisben

14. Grupo Población Especial

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL: Sura

16. Administradora de Pensiones: Porvenir

17. Ingreso base de cotización - IBC: $ 1.750.905

18. Residencia

Dirección: Comunidad indigena Nuevo Jardin | Teléfono: 3106801364 | Correo electrónico: fransdeleonz@gmail.com

Municipio/Distrito: Leticia | Zona: Urbana X Rural | Localidad/Comuna | Departamento: Amazonas

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del conyugue o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres

Primer Apellido | Segundo Apellido | Primer Nombre | Segundo Nombre

20. Tipo de Documento de Identidad | 21. Número del documento de Identidad | 22. Sexo: Femenino Masculino | 23. Fecha de Nacimiento

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres

	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del Documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					
B2					
B3					
B4					
B5					

Datos Complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	31. Discapacidad — Tipo: F	N	M	T — Condición
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

10:27 pm

10/4/2026

	32. Datos de Residencia Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

E.P.S. INDIGENA MALLAMAS
ASEGURAMIENTO
AMAZONAS LETICIA

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social: Consorcio Peatonales Cel | 36. Tipo de documento: NIT | 37. Número del documento de identidad: 902007682-9 | 38. Tipo de aportante o pagador de pensiones: 01

39. Ubicación: Dirección: Cra 10 # 6 37 | Teléfono: 3133210820 | Correo electrónico: Construcciones civiles arcosta.ingenieria.com | Municipio/Distrito: Leticia | Departamento: Amazonas

porvenir
sólo hay uno

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR S.A.

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES Y CESANTÍAS PORVENIR

NIT 800.144.331-3

CERTIFICA QUE:

FRANS FRANKLIN LEON LORENZO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.122.270.107**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir y al Fondo de Cesantías Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

En este momento de su vida, lo que más le conviene es estar en un fondo privado como Porvenir, ¿por que? porque está acumulando semanas, ahorrando dinero y obteniendo rendimiento.

Medellín, 06 de April 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 PEATONALES CEL.

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 AMAZONAS		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1121212338	FERNANDEZ ANGARITA JAIDER	07/04/2026	30/06/2026	10186211	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

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 06/04/2026 17:25:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 74.244.169.254, 107.154.93.8, 172.16.42.57

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 08/04/2026, el empleador CONSORCIO PEATONALES CEL identificado con NIT número 902007682 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
10199459	08/04/2026	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1121212338	JAIDER FERNANDEZ ANGARITA	1750905	AYUDANTE DE OBRA	2026-04-07

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 8 días del mes de Abril del año 2026.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

Versión: 02	F-GP-06
Aprobación: 12/03/2025	
Pagina 1 de 2	

FORMATO

FORMULARIO DE AFILIACION DE TRABAJADORES

GESTIÓN PARAFISCAL EN MAS

[X] **Afiliación** *(ingreso a la empresa, cambio de empleador y renovación de contrato)*

[ ] **Adición y/o Actualización** *(Afiliación de cónyuge y/o beneficiarios, actualización datos)*

Ciudad y fecha: Leticia — DD: 07 MM: 04 AAAA: 2026

A. DATOS DEL EMPLEADOR

No. Identificación	Razón social / Apellidos y nombres	Número de verificación
9020076827	Consorcio Rectamtes cel	

B. DATOS DEL TRABAJADOR

Tipo de identificación	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento (DD MM AAAA)	Estado civil	Género
[X] CC [ ] CE [ ] PA [ ] TI [ ] PT [ ] PE	1121212358	Fernandez	Angarita	Jaider		06 04 1994	Unión Libre / Casado / Divorciado / Separado / Viudo	[X] M [ ] F

Estudios	[ ]	Básica	[X]	Secundaria	[ ]	Media	[ ]	Prim. Infancia	[ ]	Tec./tecnólogo	[ ] Profesional U.	[ ] Postgrado/Maestría
Sexo	[X]	Hombre	[ ]	Mujer	Orientación Sexual				[X]	Heterosexual	[ ] Homosexual	[ ] Bisexual
Factor Vulnerabilidad	[X]	Ninguno	[ ]	Victima C. Armado	[ ]	Desmobilizado o reinsertado			[ ]	Damificado Desastre Natural	[ ] Cabeza de Familia	
	[ ]	Discapacidad	[ ]	Pobla. Migrante	[ ]	Pobl. Zona Frontera (nacionales)			[ ]	Ejercicio del Trabajo Sexual	[ ] Desplazado	
Pertenencia Etnica	[ ]	Ninguno	[ ]	Afro Colombiano	[ ]	Comun. Negra	[X]	Indígena	[ ]	Palanquero	[ ] Room/Gitano	[ ] Raizal San Andr. Prov

DATOS DE RESIDENCIA DEL TRABAJADOR

Dirección de residencia	Municipio de residencia	País de residencia	Celular	¿Tiene usted WhatsApp con el numero de celular diligenciado en la casilla anterior?	Correo Electrónico
Comunidad Indígena de Macedonia	Leticia	Colombia	3224953336	SI [X]	Fernandezangarita04@gmail.com

Vivienda: [ ] No Tiene [X] Familiar [ ] Propia [X] Arrendada [ ] Hipotecada

DATOS LABORALES

Municipio donde Labora	Número de horas laboradas al mes	Salario mensual	Fecha de Ingreso DD	MM	AAAA	Código de ocupación (estructura CIUO - DANE)	Descripción de la ocupación a cargo
Leticia	220	$1'750.905	07	04	2026		Auxiliar de obra

Tipo de Contrato: [ ] Termino indefinido [X] Termino Fijo — Fecha Terminación (término fijo): 30 06 2026

DATOS DEL EMPLEADOR PARA EL CUAL TRABAJO ANTERIORMENTE

Razón social / Apellidos y nombres	Nit.	Fecha retiro	Ultimo mes de aporte

C. DATOS DE CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

Tipo de identificación	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento (DD MM AAAA)	Sexo (H M)	Ocupación: Hogar / Empleado / Independiente / Pensionado / Estudiante
[ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] TI [ ] PT [ ] PE								

SALARIO:	TELEFONO:	E-MAIL:

Estudios: [ ] Básica [ ] Secundaria [ ] Media [ ] Prim. Infancia [ ] Tec./tecnólogo [ ] Profesional U. [ ] Postgrado/Maestría

D. DATOS DE LOS BENEFICIARIOS

Tipo de identificación	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer nombre	Segundo nombre	Fecha de nacimiento (DD MM AAAA)	Sexo (H M)	Parentesco: Hijo / Hijastro / Padre / Hermano	Discapacidad
[ ] CC [ ] CE [ ] PA [ ] RC [ ] PT [ ] PE									

E. AUTORIZACIÓN PAGO CUOTA MONETARIA (SOLO PARA TRABAJADORES CON PERSONAS A CARGO Y CATEGORIA A Y B)

ENTIDAD BANCARIA	TIPO DE CUENTA		NUMERO DE CUENTA	NOTA: Debe anexar a este formato el formulario diligenciado de Autorizacion Pago Cuota Monetaria y certificado de la cuenta bancaria.
	AHORRO	CORRIENTE		

Autorizo de manera libre, expresa, voluntaria y debidamente informada, como titular de los datos personales suministrados, para que la Caja de Compensación Familiar del Amazonas CAFAMAZ realice el tratamiento respectivo, consistente en la recolección, almacenamiento, uso, circulacion o supresión de los mismos y con la finalidad de procesar, validar, informar, requerir, o compartir información relevante sobre las caracteristicas de los negocios, procesos, actividades comerciales de la Caja de Compensacion Familiar, o en virtud de la relación contractual o legal vigente entre las partes, y con la necesidad de ejecutar los diferentes programas sociales y comerciales de la Caja, reconocimiento y pago de la cuota monetaria, medio o facilitar el acceso a los servicios, realizar estudios de mercado, circularia para fines publicitarios y para reportarlos a organismos de control o autoridad competente en ejercicio de sus funciones, prueba de relación laboral, contractual o legal. El tratamiento se podrá realizar como responsable o a través del encargado que indique la Caja. Adicionalmente, entiendo que podré ejercer mis derechos de conocer, actualizar, rectificar y suprimir mis datos personales a través del correo electrónico atencionalciente@cafamaz.com., salvo los que se requieran de acuerdo con la relacion legal o contractual que tengo con la Caja. Lo anterior, bajo el cumplimiento de su Política de Protección de Datos, según lo reglamentado por la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.

Jaider Fernandez Angarita
Firma y documento de identidad del trabajador

SOLO EN CASO DE AFILIACIÓN
Firma y sello del Empleador

Cafamaz
09 ABR 2026
4:45pm
RECEPCION
RECIBIDO

Lista de verificación de documentos de las personas a cargo

Colpensiones

NIT: 900.336.004-7

FORMULARIO DE AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE PENSIONES

COLPENSIONES - 2026_5998584
10/04/2026 10:11:54 AM
LETICIA
AMAZONAS - LETICIA
AFILIACIONES
IMAGENES:1
CONSULTE EL ESTADO DE SU TRAMITE EN WWW.COLPENSIONES.GOV.CO

ESPACIO PARA LA ADMINISTRADORA

REGIONAL | OFICINA

Ejecutivo comercial | Doc. Ejecutivo comercial

I. DATOS GENERALES DEL AFILIADO O SOLICITANTE

DEPENDIENTE (X) INDEPENDIENTE ( ) — FAVOR DILIGENCIAR EN LETRA MAYUSCULA E IMPRENTA SIN SALIRSE DE LOS RECUADROS

Tipo de documento CC ( ) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento 1117212338

Fecha de Expedición 16082012 | Municipio Expedición Leticia | Departamento Expedición Amazonas | Sexo M (X) F ( )

Primer nombre Javier | Segundo nombre

Primer apellido Fernandez | Segundo apellido Angarita

Fecha nacimiento 06041994 | Municipio nacimiento Leticia | Departamento nacimiento Amazonas | Nacionalidad Colombiano

Dirección de residencia Cll 10 # 6-37 | Barrio / vereda de residencia Centro

Municipio de residencia Leticia | Departamento de residencia Amazonas

Teléfono de residencia | Celular 3229453338 | Salario integral Si ( ) No ( )

Ocupación u oficio Ayudante de obra | Ingreso mensual $ 1750.905 | Es empleador Si ( ) No ( )

Correo electrónico | Alto riesgo Si ( ) No ( )

AUTORIZACIÓN USO DE MEDIOS ELECTRÓNICOS: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que COLPENSIONES envíe notificaciones, estados de cuenta y demás comunicaciones relacionadas con sus trámites y/o solicitudes a través de técnicas y medios electrónicos, informáticos y telemáticos (incluye correo electrónico, página web y mensaje móvil) Si ( ) No ( )

Dirección de ubicación laboral Santa Sofia | Barrio/ vereda de ubicación laboral Centro

Municipio de ubicación laboral Leticia | Departamento de ubicación laboral Amazonas | Teléfono laboral 3017718150

II. DATOS DEL EMPLEADOR O ENTIDAD AGRUPADORA

Tipo de documento NIT (X) CC ( ) CD ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento 900007682 | DV 7 | Código CIIU

Naturaleza Pública ( ) Privada (X) | Razón social o nombre Comercializadora Fruta Sol

Dirección Cll 10 # 6-37 Brr Centro | Municipio Leticia

Barrio / vereda Centro | Departamento Amazonas | Sucursal

Teletono | Celular 3017718150 | Ocupación u oficio

Correo electrónico Contabilidadcacosta@gmail.com

III. INFORMACIÓN DE BENEFICIARIOS

Tipo de documento CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | Fecha de nacimiento Día Mes Año

Primer nombre | Segundo nombre

Primer apellido | Segundo apellido

Nacionalidad | Dirección de residencia

Municipio de residencia | Barrio / vereda de residencia | Departamento de residencia

Sexo M ( ) F ( ) | Teléfono | Celular | Correo electrónico

Parentesco 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )

Tipo de documento CC ( ) TI ( ) CE ( ) PA ( ) RC ( ) Otro ( ) ¿Cuál? | N.º de documento | Fecha de nacimiento Día Mes Año

Primer nombre | Segundo nombre

Primer apellido | Segundo apellido

Nacionalidad | Dirección de residencia

Municipio de residencia | Barrio / vereda de residencia | Departamento de residencia

Sexo M ( ) F ( ) | Teléfono | Celular | Correo electrónico

Parentesco 1 ( ) 2 ( ) 3 ( ) 4 ( ) 5 ( ) 6 ( )

IV. AFILIACIÓN A PENSIONES

TIPO DE NOVEDAD Vinculación inicial ( ) Traslado de régimen ( ) Traslado de entidad diferente ( ) Traslado por Pensión Familiar ( ) | Ha cotizado más de 150 semanas a las cajas o fondos del sector público Si ( ) No ( ) | Subsidiado Si ( ) No ( )

Si marcó Traslado indique | Entidad Actual | Entidad a donde desea trasladarse | Tarifa con la que desea cotizar %

El afiliado debe cotizar bajo el régimen especial de pensiones | Si ( ) No ( ) ¿Cuál?

1. AUTORIZACIÓN PARA BÚSQUEDA, CONSULTA, USO Y MANEJO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, en calidad de responsable y a los encargados de efectuar el tratamiento de datos, para la recolección y tratamiento de datos de carácter personal y reservado relacionados con la prestación, gestión, administración, personalización, actualización y mejora de los trámites, bienes y servicios de COLPENSIONES, así como la consulta, búsqueda, recolección y uso en cualquier tiempo en las centrales de riesgo y en aquellas entidades privadas y públicas que tengan información del afiliado/ciudadano para realizar los trámites que se refieran a las prestaciones, bienes y servicios de los diferentes componentes del sistema general de seguridad social administrados por COLPENSIONES. Si ( ) No ( )

2. AUTORIZACIÓN, VERIFICACIÓN Y USO DE INFORMACIÓN: El afiliado/ciudadano acepta y autoriza de manera expresa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES, directamente o a través de medios electrónicos, informáticos y telemáticos, realice la verificación y uso de la información suministrada por el afiliado/ciudadano en su documento de identidad y en los demás que aporte a COLPENSIONES, ante las entidades u organismos pertinentes. Si ( ) No ( )

3. La información obtenida solo será usada para efectos propios de la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES COLPENSIONES. Si ( ) No ( )

Recuerde que usted dispone de cinco (5) días hábiles para retractarse de su afiliación en pensiones, contados a partir de la fecha en que realiza la respuesta a su solicitud de afiliación o traslado.

V. FIRMAS

Hago constar que la selección de Régimen _____ la he efectuado en forma libre y espontánea y sin presiones. También declaro que previo al diligenciamiento de este formulario he recibido una asesoría clara, oportuna y adecuada, en virtud de lo cual manifiesto que de manera informada que he elegido a _____ para que administre mis aportes pensionales y que los datos proporcionados en esta solicitud son verdaderos

DECLARO BAJO JURAMENTO QUE LOS ANTECEDENTES DEL TRABAJADOR INCLUIDOS EN EL PRESENTE DOCUMENTO SON LOS QUE CORRESPONDEN A LA INFORMACIÓN QUE ME HA SIDO SUMINISTRADA.

FIRMA DEL AFILIADO O SOLICITANTE	HUELLA AFILIADO	NOMBRES Y APELLIDOS DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA	FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA AUTORIZADA
Javier Fernandez		Oscar Andres Cuervo Acosta	

"Ven por tu FUTURO"

ADE-GAF-FML-003_V4

APROBADO POR LA SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA SEGÚN HABILITACIÓN No. 20171503646-013-000 DEL 27-11-2018

cadena 26/11/2025_07:45