CONSORCIO CORAL INGENEIRIA		
Versión: 01	FORMATO DE INDUCICÓN Y RE INDUCCIÓN	BN1-CORAL-SED-FM-1 8
Fecha: 01/09/2024		Página 1 de 2

FECHA 07/05/2026 **INDUCCION** [X] **REINDUCCION** [ ]

NOMBRE DEL TRABAJADOR Miguel David Rios Ruiz

CEDULA DE CIUDADANIA 1023946242 **CARGO** Ayudante

OBJETIVO GENERAL:

Dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas.

No.	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO
1	Presentación de la Empresa, Misión, Visión, Políticas Organizacionales: -Política HSE (Seguridad y salud en el trabajo). -Política de prevención del consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas	ok
2	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). Objetivos, Estructura, Etapas, responsabilidades de las partes interesadas, recursos, programas entre otros aspectos).	ok
3	Obligaciones del empleador y responsabilidades de los trabajadores en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.	ok
4	Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo-COPASST/VIGIA	ok
5	Comité de convivencia Laboral.	ok
6	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial (peligros, factores de riesgos a los que está expuesto y sus medidas de control). Actos y condiciones inseguras. Procedimientos de trabajo seguro.	ok
7	Sistema general de Riesgos Laborales y Sistema general de seguridad social. (Accidente de trabajo, Enfermedad Laboral, prestaciones asistenciales, prestaciones económicas, afiliaciones).	ok
8	Procedimiento para seguir en caso de incidente de trabajo, accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común. (Reporte, investigación, comité investigador).	ok
9	Prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Área administrativa y operativa) – Brigada de emergencia.	ok
10	Medidas de prevención ante la contingencia del COVID-19	ok

2. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO	
	Colocar una X en las casillas que se van cumpliendo (JEFE INMEDIATO)

No.	DESCRIPCIÓN	
1	Reglamento Interno de Trabajo	✓
2	Funciones del cargo -Responsabilidades –Obligaciones y Prohibiciones	✓
3	Información de las actividades a realizar, procedimientos de trabajo, horario de trabajo	✓

4. EVALUACIÓN	
Retroalimentación oral	
Retroalimentación escrita	

Firma del Trabajador	Firma del jefe Inmediato	Área HSEQ
Miguel David Rios	July Castañeda	Ana Emilse Alvarado G.

CONSORCIO CORAL INGENEIRIA		
Versión: 01	FORMATO DE INDUCICÓN Y RE INDUCCIÓN	BN1-CORAL-SED-FM-1 8
Fecha: 01/09/2024		Página 1 de 2

FECHA 07/05/2026 **INDUCCION** [X] **REINDUCCION** [ ]

NOMBRE DEL TRABAJADOR Luis Eduardo Devia Daza

CEDULA DE CIUDADANIA 1106712105 **CARGO** Ayudante

OBJETIVO GENERAL:

Dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas.

No.	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO
1	Presentación de la Empresa, Misión, Visión, Políticas Organizacionales: -Política HSE (Seguridad y salud en el trabajo). -Política de prevención del consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas	Ok
2	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). Objetivos, Estructura, Etapas, responsabilidades de las partes interesadas, recursos, programas entre otros aspectos).	Ok
3	Obligaciones del empleador y responsabilidades de los trabajadores en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Ok
4	Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo-COPASST/VIGIA	Ok
5	Comité de convivencia Laboral.	Ok
6	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial (peligros, factores de riesgos a los que está expuesto y sus medidas de control). Actos y condiciones inseguras. Procedimientos de trabajo seguro.	Ok
7	Sistema general de Riesgos Laborales y Sistema general de seguridad social. (Accidente de trabajo, Enfermedad Laboral, prestaciones asistenciales, prestaciones económicas, afiliaciones).	Ok
8	Procedimiento para seguir en caso de incidente de trabajo, accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común. (Reporte, investigación, comité investigador).	Ok
9	Prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Área administrativa y operativa) – Brigada de emergencia.	Ok
10	Medidas de prevención ante la contingencia del COVID-19	Ok

2. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO	
	Colocar una X en las casillas que se van cumpliendo (JEFE INMEDIATO)

No.	DESCRIPCIÓN	
1	Reglamento Interno de Trabajo	✓
2	Funciones del cargo -Responsabilidades –Obligaciones y Prohibiciones	✓
3	Información de las actividades a realizar, procedimientos de trabajo, horario de trabajo	✓

4. EVALUACIÓN	
Retroalimentación oral	
Retroalimentación escrita	

Firma del Trabajador	Firma del jefe Inmediato	Área HSEQ
Luis E. Deviz	July Castañeda	Ana Emilse Alvarado G.

CONSORCIO CORAL INGENEIRIA		
Versión: 01	FORMATO DE INDUCICÓN Y RE INDUCCIÓN	BN1-CORAL-SED-FM-1 8
Fecha: 01/09/2024		Página 1 de 2

FECHA 07/05/2026 **INDUCCION** [X] **REINDUCCION** [ ]

NOMBRE DEL TRABAJADOR Luis Andres Villegas Tirado

CEDULA DE CIUDADANIA 1068139164 **CARGO** Oficial

OBJETIVO GENERAL:

Dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas.

No.	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO
1	Presentación de la Empresa, Misión, Visión, Políticas Organizacionales: -Política HSE (Seguridad y salud en el trabajo). -Política de prevención del consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas	Ok
2	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). Objetivos, Estructura, Etapas, responsabilidades de las partes interesadas, recursos, programas entre otros aspectos).	Ok
3	Obligaciones del empleador y responsabilidades de los trabajadores en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Ok
4	Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo-COPASST/VIGIA	Ok
5	Comité de convivencia Laboral.	Ok
6	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial (peligros, factores de riesgos a los que está expuesto y sus medidas de control). Actos y condiciones inseguras. Procedimientos de trabajo seguro.	Ok
7	Sistema general de Riesgos Laborales y Sistema general de seguridad social. (Accidente de trabajo, Enfermedad Laboral, prestaciones asistenciales, prestaciones económicas, afiliaciones).	Ok
8	Procedimiento para seguir en caso de incidente de trabajo, accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común. (Reporte, investigación, comité investigador).	Ok
9	Prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Área administrativa y operativa) – Brigada de emergencia.	Ok
10	Medidas de prevención ante la contingencia del COVID-19	Ok

2. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO	
	Colocar una X en las casillas que se van cumpliendo (JEFE INMEDIATO)

No.	DESCRIPCIÓN	
1	Reglamento Interno de Trabajo	✓
2	Funciones del cargo -Responsabilidades –Obligaciones y Prohibiciones	✓
3	Información de las actividades a realizar, procedimientos de trabajo, horario de trabajo	✓

4. EVALUACIÓN	
Retroalimentación oral	
Retroalimentación escrita	

Firma del Trabajador	Firma del jefe Inmediato	Área HSEQ
Luis Andrés Villegas.	July Cartagena	Ana Emilse Alvarado G.

CONSORCIO CORAL INGENEIRIA		
Versión: 01	FORMATO DE INDUCICÓN Y RE INDUCCIÓN	BN1-CORAL-SED-FM-18
Fecha: 01/09/2024		Página 1 de 2

FECHA 05/05/2026 **INDUCCION** [X] **REINDUCCION** [ ]

NOMBRE DEL TRABAJADOR Andrea Paola Bejarano Vargas

CEDULA DE CIUDADANIA 52394788 **CARGO** Residente de obra

OBJETIVO GENERAL:

Dar a conocer al personal que ingresa a nuestra compañía las políticas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas.

No.	DESCRIPCIÓN	RECIBIDO
1	Presentación de la Empresa, Misión, Visión, Políticas Organizacionales: -Política HSE (Seguridad y salud en el trabajo). -Política de prevención del consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas	Ok
2	Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). Objetivos, Estructura, Etapas, responsabilidades de las partes interesadas, recursos, programas entre otros aspectos).	Ok
3	Obligaciones del empleador y responsabilidades de los trabajadores en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo.	Ok
4	Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo-COPASST/VIGIA	Ok
5	Comité de convivencia Laboral.	Ok
6	Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial (peligros, factores de riesgos a los que está expuesto y sus medidas de control). Actos y condiciones inseguras. Procedimientos de trabajo seguro.	Ok
7	Sistema general de Riesgos Laborales y Sistema general de seguridad social. (Accidente de trabajo, Enfermedad Laboral, prestaciones asistenciales, prestaciones económicas, afiliaciones).	Ok
8	Procedimiento para seguir en caso de incidente de trabajo, accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común. (Reporte, investigación, comité investigador).	Ok
9	Prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Área administrativa y operativa) – Brigada de emergencia.	Ok
10	Medidas de prevención ante la contingencia del COVID-19	Ok

2. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO

	Colocar una X en las casillas que se van cumpliendo (JEFE INMEDIATO)	
No.	**DESCRIPCIÓN**	
1	Reglamento Interno de Trabajo	✓
2	Funciones del cargo -Responsabilidades –Obligaciones y Prohibiciones	✓
3	Información de las actividades a realizar, procedimientos de trabajo, horario de trabajo	✓

4. EVALUACIÓN	
Retroalimentación oral	
Retroalimentación escrita	

Firma del Trabajador	Firma del jefe Inmediato	Área HSEQ
Angelica Davila Becerra	July Cañaveda.	Ana Emilse Alvarado G.

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE:CENDIATRA CONNECTA
DIRECCIÓN: Av. Calle 26 # 92-32, Connecta Plaza 1-L04, Connecta 26
CIUDAD DE LA SEDE:BOGOTÁ
TELÉFONO:6017424612 - 6017428691
EMAIL:citas.connecta@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-05-15

Nombres y apellidos:ANDREA PAOLA BEJARANO VARGAS **CC:**52394788
Fecha de nacimiento:09/09/1978 **Edad:**47 **Sexo:**FEMENINO
Empresa:CONSORCIO CORAL INGENIERIA / 2025 **Celular:**3021260798
Empresa usuaria: **Estado Civil:**SOLTERO
Cargo:RESIDENTE DE OBRA **Fecha ingreso:**2026-05-15 / 07:23:32
Departamento:BOGOTÁ D.C. **Fecha salida:**2026-05-15 / 07:36:44
ARL:NO REFIERE **Actividad Económica:**4290 - CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL
Fondo de Pensiones:PROTECCIÓN **EPS:**E.P.S. FAMISANAR LTDA. CAFAM-COLSUBSIDIO



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

CONCEPTO DE APTITUD: APTO Y SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO
:

RECOMENDACIONES:
VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL Y USO DE CORRECION VISUAL

La presente certificación se expide CON base EN la historia clínica ocupacional del trabajador, la cual tiene carácter confidencial y su manejo está regulado por la Resolución 1995 de 1999, Resolución 1843 de 2025. Acepto las anteriores valoraciones Médicas realizadas, hago constar que la información suministrada sobre mi condición de salud es verdadera, y me comprometo a cumplir las recomendaciones y las restricciones a que haya lugar. Cualquier omisión o falsedad será causa justa de finalización del contrato. Artículo 62 CST. La firma de este documento no significa aceptación de los conceptos médicos expresados y de su contenido. Sirve PRINCIPALMENTE para constatar quien presento la valoración. De acuerdo con lo indicado por el empleador, se constata que al trabajador se le comunicaron los resultados de las evaluaciones médicas ocupacionales, los cuales quedarán registrados en su historia médica ocupacional, la cual se encuentra bajo custodia de esta ips.



LADY CAROLINA PRIETO SALINAS
CC: 1032426617
RM: 1032426617
LIC-SST: 26164
Firma y sello del médico



ANDREA PAOLA BEJARANO VARGAS
CC: 52394788
Firma del paciente

Cendiatra

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE:CENDIATRA CONNECTA
DIRECCIÓN: Av. Calle 26 # 92-32, Connecta Plaza 1-L04, Connecta 26
CIUDAD DE LA SEDE:BOGOTÁ
TELÉFONO:6017424612 - 6017428691
EMAIL:citas.connecta@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-05-15

Nombres y apellidos:ANDREA PAOLA BEJARANO VARGAS **CC:**52394788
Fecha de nacimiento:09/09/1978 **Edad:**47 **Sexo:**FEMENINO
Empresa:CONSORCIO CORAL INGENIERIA / 2025 **Fecha ingreso:**2026-05-15 / 07:23:32
Empresa usuaria: **Fecha salida:**2026-05-15 / 07:36:44
Cargo:RESIDENTE DE OBRA **Actividad Económica:**4290 - CONSTRUCCIÓN DE OTRAS OBRAS DE INGENIERÍA CIVIL
Departamento:BOGOTÁ D.C.
ARL:NO REFIERE **EPS:**E.P.S. FAMISANAR LTDA. CAFAM-COLSUBSIDIO
Fondo de Pensiones:PROTECCIÓN



Las presentes recomendaciones se expiden con base a su historial clínico ocupacional.
Recomendaciones generales, laborales y extralaborales:

1. VALORACIÓN OPTOMÉTRICA: CONTROL ANUAL Y USO DE CORRECION VISUAL



LADY CAROLINA PRIETO SALINAS
CC: 1032426617
RM: 1032426617
LIC-SST: 26164
Firma y sello del médico



ANDREA PAOLA BEJARANO VARGAS
CC: 52394788
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: ANDRES ELIAS AVILA MORELO **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.007.795.040 **Edad: 32 AÑOS**

EPS: Compensar **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	O +	**ESTATURA**	1.68 CM	**PESO**	74 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de salud Ocupacional. En constancia con la RESOLUCIÓN 2346 de julio de 2017, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: FREDY ANTONIO JIMENEZ ALDANA **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 79.828.921 **Edad: 53 AÑOS**

EPS: Sanitas **CARGO:** Oficial

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	O +	**ESTATURA**	1.75 CM	**PESO**	80 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

FREDY JIMENEZ

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: IVAN ARTURO DIAZ AYALA **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.033.732.412 **Edad: 35 AÑOS**

EPS: Salud Total **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	O +	**ESTATURA**	1.48 CM	**PESO**	60 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de salud Ocupacional. En constancia con la RESOLUCIÓN 2346 de julio de 2017, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JHON STIVEN GOMEZ JIMENEZ **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.000.724.797 **Edad: 36 AÑOS**

EPS: Nueva EPS **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	O +	**ESTATURA**	1.70 CM	**PESO**	76 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de salud Ocupacional. En constancia con la RESOLUCIÓN 2346 de julio de 2017, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: JOHAN ESTIVEN LARA PATIÑO **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.022.945.079 **Edad: 19 AÑOS**

EPS: Capital Salud **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	O +	**ESTATURA**	1.70 CM	**PESO**	73 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

Johan lara

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LUIS ANDRES VILLEGAS TIRADO **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.068.139.164 **Edad: 20 AÑOS**

EPS: Caja Copi **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	A +	**ESTATURA**	1.76 CM	**PESO**	78 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

luis villegas

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: LUIS EDUARDO DEVIA DAZA **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.106.712.105 **Edad: 40 AÑOS**

EPS: Famisanar **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	A +	**ESTATURA**	1.76 CM	**PESO**	80 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

Declaración de CONFIDENCIALIDAD: el presente certificado se expide con fines exclusivos del programa de salud Ocupacional. En constancia con la RESOLUCIÓN 2346 de julio de 2017, se respeta la confidencialidad de la historia clínica y no se emiten diagnósticos clínicos en este documento

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: MIGUEL DAVID RIOS RUIZ **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.023.946.242 **Edad: 30 AÑOS**

EPS: Famisanar **CARGO:** Ayudante

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	A +	**ESTATURA**	1.76 CM	**PESO**	75 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

MEDIPAZ IPS

MEDIPAZ IPS

CERTIFICADO DE APTITUD MEDICA OCUPACIONAL

(TRABAJO SEGURO EN ALTURAS Y/O ESPACIOS CONFINADOS)

FECHA:20/04/2026

TIPO DE EXAMEN: **INGRESO** [X] **PERIODICO** [ ] **RETIRO** [ ]

INFORMACION GENERAL:

NOMBRE DEL TRABAJADOR: OSCAR RAFAEL BITAR BENITEZ **Sexo:** [M]

DOCUMENTO DE IDENTIDAD: C.C [X] **T.I.** [ ] **C.E** [ ] **NUMERO:** 1.063.291.359 **Edad: 35 AÑOS**

EPS: Famisanar **CARGO:** Oficial

Empresa: DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS **NIT:** 901723255-2

EXÁMEN REALIZADO			RESULTADO			OBSERVACIONES
GLICEMIA			NORMAL			
PERFIL LIPIDICO			NORMAL			
PSICOTEST DE ALTURAS			NORMAL			
ÉNFASIS OSTEOMUSCULAR			NORMAL			
AUDIOMETRIA (ESCALA LARSEN)			SIN PATOLOGIA OCUPACIONAL			
ESPIROMETRIA (KNUDSON)			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
OPTOMETRIA			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
PRUEBAS NEUROLOGICAS CLINICAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL ENFASIS EN ALTURAS			SIN PATOLOGÍA OCUPACIONAL			
HEMOCLASIFICACION	AB +	**ESTATURA**	1.73 CM	**PESO**	78 KG	

CONCLUSIONES

1. **RECOMENDACIONES: Remisión EPS – IPS** **SI** [ ] **NO** [X] **Tratamiento:** **SI** [ ] **NO** [X] **¿Cuál?**_____

2. **Otras Recomendaciones:** REALIZAR PAUSA ACTIVA Y PROGRAMA DE ACTIVIDAD FISICA SUPERVISADA, HÁBITOS DE VIDA SALUDABLE, HÁBITOS DE HIGIENE POSTURALES ADECUADOS, USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN VISUAL, AUDITIVA Y PERSONAL DURANTE LA JORNADA LABORAL, SEGUIR PROCEDIMIENTOS Y NORMAS DE TRABAJO SEGURO-CAPACITACIONES SEGÚN CARGO, CONTINUAR CONTROLES MEDICOS REGULARES CON EPS

CONCEPTO DE APTITUD PARA EL OFICIO

EXAMEN DE INGRESO
APTO PARA EL CARGO [X] **APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS** [X] **APTO CON RESTRICCIONES** [ ]
NO APTO [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN PERIODICO
APTO PARA CONTINUAR DESEMPEÑANDO EL CARGO **SI** [ ] **NO** [ ] **REQUIERE DE REUBICACIÓN LABORAL** **SI** [ ] **NO** [ ]
APTO PARA TRABAJAR ALTURAS Y ESPACIOS CONFINADOS [ ]
OBSERVACIONES:
EXAMEN DE EGRESO
¿Se encuentran alteraciones clínicas con respecto al examen de ingreso? **SI** [ ] **NO** [ ] **CUAL:**
¿Estas alteraciones afectan la futura capacidad laboral del trabajador? **SI** [ ] **NO** [ ]

RECOMENDACIONES: Consentimiento informado del aspirante o trabajador: Autorizo al doctor (a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor (a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al Doctor (a) para que suministre a las personas o entidades complementadas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la historia clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente, manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y todos los espacios en blanco han sido completados antes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Medico esp. En salud ocupacional
RM: 1144147508
Universidad libre de Cali
Licencia salud ocupacional
1436-19
Cali

OSCAR VITAR

ANEXO 2
PLANILLAS DE SEGURIDAD

PLANILLA DE AUTOLIQUIDACIÓN DE APORTES
PLANILLA NRO. 37270604
REFERENCIA DE PAGO (PIN):
Fecha Pago Planilla: 2026-05-05

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE					
RAZÓN SOCIAL	CONSORCIO CORAL INGENIERIA	TIPO DE PERSONA	Jurídica	TIPO DE DOCUMENTO	NIT
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	901973411	D.V.	7	TIPO DE APORTANTE	B menor a 200 empleados
DIRECCIÓN DE CORRESPONDENCIA	CR 2 B ESTE 62 36	DEPARTAMENTO	BOYACA	MUNICIPIO	TUNJA
ACTIVIDAD ECONÓMICA	4290	CORREO ELECTRÓNICO	CSCORALINGENIERIA@GMAIL.COM	TELÉFONO	3127047817
FAX	0	SUCURSAL	01	NOMBRE SUCURSAL	CORAL BOGOTA
TIPO DE ENTIDAD	Privada	ARL	ARL SURA	Tipo de aportante	Empleador

REPRESENTANTE LEGAL					
Nro. DE IDENTIFICACIÓN	1049651620	PRIMER APELLIDO	PARRA	SEGUNDO APELLIDO	BORQUES
PRIMER NOMBRE	DIANA	SEGUNDO NOMBRE	ESTEFANIA		

PERÍODO COTIZACIÓN PENSIÓN		PERÍODO COTIZACIÓN SALUD		FORMA DE PRESENTACIÓN
Año: 2026	Mes: 04	Año: 2026	Mes: 05	Sucursal
Nro. DE TRABAJADORES		Vlr. TOTAL NÓMINA		Nro. DE RADICACIÓN
5		$10,447,500		37270604

IDENTIFICACIÓN DEL AFILIADO										Salario
Identificación	Tipo Vinculación	Subtipo Cot	Ext no obl	Colombiano ext	Dpto	Mun	Actividad Eco	Tipo de Salario	Nombres	Salario Básico
CC-1023006006	01	No	No	No	11	1	5711001	Fijo	CASTAÑEDA GUERRERO JULY XIMENA	$3,700,000
CC-1012460712	01	No	No	No	11	1	5711001	Fijo	CELY APARICIO FRANKID STIVEN	$2,500,000
CC-1072593718	01	No	No	No	11	1	5711001	Fijo	MAZUERA VALBUENA LINA FERNANDA	$2,500,000
CC-1001824045	01	No	No	No	11	1	5711001	Fijo	PAYARES RODRIGUEZ CRISTIAN DAVID	$2,800,000
CC-1085249142	01	No	No	No	11	1	5711001	Fijo	SALAS CASTRO VERONICA ALEJANDRA	$5,000,000

NOVEDADES																														
Identificación	ING	Fecha Ing	RET	Fecha Ret	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	Fecha Nov Vsp	VTE	VST	SLN	Fecha Sln Inicio	Fecha Sln Fin	IGE	Fecha Ige Inicio	Fecha Ige Fin	LMA	Fecha Lma Inicio	Fecha Lma Fin	VAC	Fecha Vac Inicio	Fecha Vac Fin	AVP	VCT	Fecha Vct Inicio	Fecha Vct Fin	IRL	Fecha Irp Inicio	Fecha Irp Fin
CC - 1023006006																													0		
CC - 1012460712			X	2026-04-30																									0		
CC - 1072593718																													0		
CC - 1001824045			X	2026-04-09																									0		
CC - 1085249142			X	2026-04-01																									0		

SISTEMA GENERAL DE PENSIONES											
Identificación	AFP	Dias Cotizados	IBC pensión	Tarifa	Cot Obl	Cot Vol Afil	Cot Vol Aport	Total Cot	Fondo Sol	Fondo Subsistencia	Vlr no ret
CC - 1023006006	PORVENIR	30	$3,700,000	0.1600000	$592,000	$0	$0	$592,000	$0	$0	$0
CC - 1012460712	PROTECCION	30	$2,500,000	0.1600000	$400,000	$0	$0	$400,000	$0	$0	$0
CC - 1072593718	PORVENIR	30	$2,500,000	0.1600000	$400,000	$0	$0	$400,000	$0	$0	$0
CC - 1001824045	PROTECCION	9	$840,000	0.1600000	$134,400	$0	$0	$134,400	$0	$0	$0
CC - 1085249142	PORVENIR	1	$166,667	0.1600000	$26,700	$0	$0	$26,700	$0	$0	$0

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1023006006	NUEVA E.P.S. S.A.	30	$3,700,000	0.0400000	$148,000	$0		$0		$0	30	$3,700,000	2	0.0696000	$257,600
CC - 1012460712	SALUD TOTAL	30	$2,500,000	0.0400000	$100,000	$0		$0		$0	30	$2,500,000	2	0.0696000	$174,000

SISTEMA GENERAL DE SALUD											SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES				
Identificación	EPS	Dias Cot	IBC salud	Tarifa	Cot Obl	UPC Adic	Núm Aut EG	Valor EG	Núm Aut Lic	Valor Lic	Dias Cot	IBC Riesgos	Cód CT	Tarifa	Cot Obl
CC - 1072593718	COMPENSAR-EPS	30	$2,500,000	0.0400000	$100,000	$0		$0		$0	30	$2,500,000	2	0.0696000	$174,000
CC - 1001824045	EPS SURA	9	$840,000	0.0400000	$33,600	$0		$0		$0	9	$840,000	2	0.0696000	$58,500
CC - 1085249142	SANITAS	1	$166,667	0.0400000	$6,700	$0		$0		$0	1	$166,667	2	0.0696000	$11,700

APORTES PARAFISCALES													
Identificación	CCF	Días Cota CCF	IBC Cajas	Tarifa CCF	Aporte CCF	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF	Tarifa ESAP	Aporte ESAP	Tarifa Min Edu	Aporte Min Edu
CC-1023006006	COLSUBSIDIO	30	$3,700,000	0.0400000	$148,000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1012460712	COLSUBSIDIO	30	$2,680,558	0.0400000	$107,300	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1072593718	COLSUBSIDIO	30	$2,500,000	0.0400000	$100,000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1001824045	COLSUBSIDIO	9	$948,892	0.0400000	$38,000	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0
CC-1085249142	COLSUBSIDIO	1	$618,050	0.0400000	$24,800	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0	0.0000000	$0

TOTALES PARA EL PERÍODO 2026 - 04											
TOTAL APORTES DEL PERÍODO A PENSIÓN POR ADMINISTRADORA											
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR COTIZACIÓN VOL AFIL	VLR COTIZACIÓN VOL APOR	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SOL	VLR APORTE FONDO PENSIÓN SUBS	DÍAS MORA	VLR INTERESES	VLR INTERESES FONDO DE SOLIDARIDAD	VLR INTERESES FONDO DE SUBSISTENCIA	TOTAL PAGAR
PROTECCION	2	$534,400	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$534,400
PORVENIR	3	$1,018,700	$0	$0	$0	$0	0	$0	$0	$0	$1,018,700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
SALUD TOTAL	1	$100,000	$0	0	$0	0	$0	$100,000	0	$0	$0	$100,000	$0	0	$0	$0	$100,000	$0	$25,000	$100,000
SANITAS	1	$6,700	$0	0	$0	0	$0	$6,700	0	$0	$0	$6,700	$0	0	$0	$0	$6,700	$0	$1,700	$6,700

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A SALUD POR ADMINISTRADORA																			
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	VLR UPC	AUT. IGE	VLR IGE	AUT. DESC LMA	VLR LMA	VLR NETO APORTES DE COT	DÍAS MORA	VLR INTERESES COT OBL	VLR INTERESES UPC	SUBTOTAL APORTES COT	SUBTOTAL APORTES	RADICACIÓN AUTOLIQ INICIAL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR COT OBL	SALDO FAVOR PERÍODO ANTERIOR UPC	TOTAL PAGAR COT OBL	TOTAL PAGAR UPC	FONDO DE SOL SALUD	TOTAL PAGAR
COMPENSAR-EPS	1	$100,000	$0	0	$0	0	$0	$100,000	0	$0	$0	$100,000	$0	0	$0	$0	$100,000	$0	$25,000	$100,000
EPS SURA	1	$33,600	$0	0	$0	0	$0	$33,600	0	$0	$0	$33,600	$0	0	$0	$0	$33,600	$0	$8,400	$33,600
NUEVA E.P.S. S.A.	1	$148,000	$0	0	$0	0	$0	$148,000	0	$0	$0	$148,000	$0	0	$0	$0	$148,000	$0	$37,000	$148,000

TOTAL APORTES DEL PERÍODO A RIESGOS PROFESIONALES POR ADMINISTRADORA													
ADMINISTRADORA	NÚM AFIL	VLR TOTAL COT OBL	NÚM AUT PAGO INCAPACIDADES	VLR INCAPACIDADES	VLR APORTES PAGADOS A OTROS RIESGOS	VLR NETO APORTES COTIZACIÓN	DÍAS MORA	INT MORA COT OBL	SUBTOTAL APORTES COT	NÚM RAD AUTOLIQUIDACIÓN INICIAL	SALDO A FAVOR PERÍODO ANTERIOR	FONDO SOL RIESGOS PROFESIONALES	TOTAL PAGAR
ARL SURA	5	$675,800	0	$0	$0	$675,800	0	$0	$675,800	0	$0	$6,758	$675,800

TOTAL APORTES PARAFISCALES					
NOMBRE ENTIDAD	NÚM DE AFIL	VLR TOTAL APORTES	DÍAS MORA	INTERESES MORA	TOTAL A PAGAR
COLSUBSIDIO	5	$418,100	0	$0	$418,100
SENA	0	$0	0	$0	$0
ICBF	0	$0	0	$0	$0
ESAP	0	$0	0	$0	$0
MinEdu	0	$0	0	$0	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
SALUD	5	$388,300
PENSIONES	2	$1,553,100
RIESGOS PROFESIONALES	1	$675,800
CAJAS DE COMPENSACIÓN	1	$418,100
SENA	1	$0
ICBF	1	$0
ESAP	1	$0

TOTAL A PAGAR		
CONCEPTO	TOTAL ENTIDADES	VALOR
MINISTERIO DE EDUCACIÓN	1	$0
GRAN TOTAL	1	$3,035,300

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	901895076-8	CAC INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	TV 28 A N 71 P 68 SUR	3028442980	cacinstalacioneselectricas@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81223935	11/05/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$8,696,162	$2.519.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	205.600	0		0		0	0	0	0	205.600	3
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	142.600	0		0		0	0	0	0	142.600	3

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	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	1.111.500	0	0	0	0	0	0		1.111.500	5

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	605.500				605.500	0	0	605.500			6.055	605.500	6

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	174.300	0	0	174.300	6

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	348.200	348.200
Pensión	2	1.391.700	1.391.700
Riesgos Laborales	1	605.500	605.500
CCF	1	174.300	174.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	2.519.700	2.519.700

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901895076-8	CAC INSTALACIONES ELECTRICAS SAS	TV 28 A N 71 P 68 SUR	3028442980	cacinstalacioneselectricas@outlook.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	C – MIPYME		BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		81223935	11/05/2026	6	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$8,696,162	$2.519.700	

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	Excepción	IND	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 1006774708	MANRIQUE LEAL CRISTIAN FABIAN	1	0			S		X															230301	1.634.178	28	261.500	0	0	0	0	EPS002	1.634.178	28	65.400	14-11	1.634.178	28	5	113.800	CCF22	1.634.178	28	32.700	0	0	0	0	0
2	CC 1031130254	BOCANUMEN JOHN ANDERSON	1	0			S	X																230301	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS017	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF22	58.364	1	1.200	0	0	0	0	0
3	CC 1048846225	CUESTA AVILA YEFERSON LEANDRO	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0
4	CC 1073701753	CRISTANCHO GARAVITO CARLOS FABIAN	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0
5	CC 1104068566	ACOSTA CRUZ CESAR	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0
6	CC 79709090	SALGADO JUAN PABLO	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	35.100	0	0	0	0	0

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	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901723255-2	DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS	Cll38 31-118	3203830343	dlproyectosyacabados@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	B – menos de 200 cot		CUNDINAMARCA	SOACHA		SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		82530250	19/05/2026	16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$15,933,237	$4.954.300	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	Proteger EPS	901543211-6	18.700	0		0		0	5	100	0	18.800	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	355.300	0		0		0	5	1.300	0	356.600	7
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	18.700	0		0		0	5	100	0	18.800	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	88.800	0		0		0	5	400	0	89.200	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.100	0		0		0	5	300	0	70.400	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	18.700	0		0		0	5	100	0	18.800	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	63.100	0		0		0	5	300	0	63.400	2
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	4.700	0		0		0	5	100	0	4.800	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	513.700	0	0	0	0	5	1.900	0	515.600	3
230301	Porvenir	800224808-8	803.600	0	0	0	0	5	2.900	0	806.500	7
231001	Colfondos	800227940-6	37.400	0	0	0	0	5	200	0	37.600	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.195.600	0	0	0	0	5	4.300	0	1.199.900	5

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										
14-4	Vida Colpatria S.A.	860002183-9	1.109.500				1.109.500	5	4.000	1.113.500			11.095	1.113.500	16

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF22	Colsubsidio	860007336-1	638.100	5	2.300	640.400	16

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	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	8	638.100	640.800
Pensión	4	2.550.300	2.559.600
Riesgos Laborales	1	1.109.500	1.113.500
CCF	1	638.100	640.400
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	14	4.936.000	4.954.300

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	901723255-2	DL PROYECTOS Y ACABADOS SAS		Cll38 31-118	3203830343	dlproyectosyacabados@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	B – menos de 200 cot			CUNDINAMARCA	SOACHA	

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
		82530250	19/05/2026	16	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-05	2026-04	E	$15,933,237	$4.954.300	

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. 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
1	CC 1000724797	GOMEZ JIMENEZ JHON STIVEN	1	0			S	X																230201	1.342.361	23	214.800	0	0	0	0	EPS037	1.342.361	23	53.700	14-4	1.342.361	23	5	93.500	CCF22	1.342.361	23	53.700	0	0	0	0	0
2	CC 1007795040	AVILA MORELO ANDRES ELIAS	1	0			S	X																25-14	466.908	8	74.800	0	0	0	0	EPS008	466.908	8	18.700	14-4	466.908	8	5	32.500	CCF22	466.908	8	18.700	0	0	0	0	0
3	CC 1049931049	QUINTANA JARABA FERNEY	1	0			S	X	X															230201	116.727	2	18.700	0	0	0	0	ESSC24	116.727	2	4.700	14-4	116.727	2	5	8.200	CCF22	116.727	2	4.700	0	0	0	0	0
4	CC 1052951015	OJEDA JIMENEZ MANUEL ALBERTO	1	0			S	X	X															230301	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS002	58.364	1	2.400	14-4	58.364	1	5	4.100	CCF22	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0
5	CC 1063291359	BITAR BENITEZ OSCAR RAFAEL	1	0			S	X																230301	466.908	8	74.800	0	0	0	0	EPS017	466.908	8	18.700	14-4	466.908	8	5	32.500	CCF22	466.908	8	18.700	0	0	0	0	0
6	CC 1068139164	VILLEGAS TIRADO LUIS ANDRES	1	0			S	X																230301	466.908	8	74.800	0	0	0	0	CCFC55	466.908	8	18.700	14-4	466.908	8	5	32.500	CCF22	466.908	8	18.700	0	0	0	0	0
7	CC 1081795189	AMAYA GARCIA ELKIN JOSE	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
8	CC 1115856928	CRUZ NIÑO JERSON MAURICIO	1	0			S	X	X															230301	58.364	1	9.400	0	0	0	0	EPS002	58.364	1	2.400	14-4	58.364	1	5	4.100	CCF22	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0
9	CC 14325119	LUGO ARANA DIEGO IVAN	1	0			S																	230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS010	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
10	CC 14326441	MENA QUINTERO RONALD ALBERTO	1	0			S																	230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
11	CC 3234558	RODRIGUEZ PEDREROS PABLO ALBERTO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
12	CC 4214786	CHAPARRO BENITEZ JARBEL DANILO	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS008	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
13	CC 79828921	JIMENEZ ALDANA FREDY ANTONIO	1	0			S	X																230301	466.908	8	74.800	0	0	0	0	EPS005	466.908	8	18.700	14-4	466.908	8	5	32.500	CCF22	466.908	8	18.700	0	0	0	0	0
14	CC 80741411	BARAJAS HERRERA JOSE RAFAEL	1	0			S	X	X															231001	233.454	4	37.400	0	0	0	0	EPS037	233.454	4	9.400	14-4	233.454	4	5	16.300	CCF22	233.454	4	9.400	0	0	0	0	0
15	PT 5902274	VIVAS WILMER ENRIQUE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
16	PT 6841838	ARTEAGA BOLIVAR EDUARDO JOSE	1	0			S																	25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-4	1.750.905	30	5	121.900	CCF22	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0

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

ANEXO 3
ENTREGAS DE EPP

CONSORCIO CORAL INGENIERIA

VERSIÓN 1 FECHA: 01/09/2024	FORMATO DE ENTREGA ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	CÓDIGO: CORAL-SED-SST-FM-09 PÁGINA 1 DE 1

	Fecha	Nombres completos	Cargo	Cédula	Elementos EPP	Cantidad	Recibió capacitación de epp	Firma de quien entrega	Firma de quien recibe
1	18/04/2026	ANDRES ELIAS AVILA MORELO	AYUDANTE	1007795040	CASCO, GAFAS, GUANTES, MASCARILLA	1 C/U	SI	Andres Avila	July Castañeda
2	24/04/2026	FREDY ANTONIO JIMENEZ ALDANA	AYUDANTE	79828921	CASCO, GAFAS, GUANTES, MASCARILLA, TAPAOIDOS	1 C/U	SI	Fredy Jimenez	July Castañeda
3	24/04/2026	IVAN ARTURO DIAS AYALA	OFICIAL	1033732412	CASCO, GAFAS, GUANTES, MASCARILLA	1 C/U	SI	Ivan Dias	July Castañeda
4	14/04/2026	JHON STIVEN GOMEZ JIMENEZ	AYUDANTE	1000724797	CASCO, GAFAS, GUANTES	1 C/U	SI	Jhon Gomez	July Castañeda
5	28/05/2026	JOHAN ESTIVEN LARA PATIÑO	AYUDANTE	1022945079	CASCO, GAFAS, GUANTES, MASCARILLA, TAPAOIDOS	1 C/U	SI	Johan Lara	July Castañeda
6	7/05/2026	LUIS ANDRES VILLEGAS TIRADO	OFICIAL	1068139164	CASCO, GAFAS, GUANTES, TAPAOIDOS	1 C/U	SI	Luis Villegas	July Castañeda
7	7/05/2026	LUIS EDUARDO DEVIA DAZA	AYUDANTE	1106712105	CASCO, GAFAS, GUANTES	1 C/U	SI	Luis Devia	July Castañeda
8	7/05/2026	MIGUEL DAVID RIOS RUIZ	AYUDANTE	1023946242	CASCO, GAFAS, GUANTES, MASCARILLA, TAPAOIDOS	1 C/U	SI	Miguel Rios	July Castañeda
9	23/04/2026	OSCAR RAFAEL BITAR BENITEZ	OPERARIO	1063291359	CASCO, GAFAS, GUANTES	1 C/U	SI	Oscar Bitar	July Castañeda
10	5/05/2026	ANDREA PAOLA BEJARANO VARGAS	RESIDENTE DE OBRA	52394788	GAFAS	1 C/U	SI	Andrea Bejarano	July Castañeda
11									
12									
13									
14									
15									

ANEXO 4
INSPECCIONES

CONSORCIO CORAL

VERSIÓN 1 FECHA: 01/11/2024	FORMATO DE INSPECCION EN OBRA	CPRAL-SED-SST-FM-62 PAGINA: 1 de 1

Fecha de realización de la inspección: 20/04/2026

Lugar de la inspección: I.E. La Floresta | **Inspección No.**

Área de trabajo a inspeccionar:

ITEM	SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	La iluminacion es adecuada para la labor desarrollada en cada uno de los espacios de las instalaciones.	X			
2	Percepcion de particulas en el ambiente.		X		
3	Materiales de obra organizados.	X			
4	Senderos peratonales Habilitados y señalizados.	X			
5	Los frentes de obra cuentan con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente, separado por sexo, ventilados y en perfecto funcionamiento.	X			
6	Los servicios sanitarios estan dotados de elementos de Higiene personal(jabon, toallas desechables, papel higienico).	X			
7	Existen lugares adecuados para el consumo de alimentos y descanso adecuado de los trabajadores.	X			
8	Existen recipientes para la recoleccion interna de desechos solidos o basuras.(suficientes,adecuados, bien ubicados e identificados.)	X			
9	Las basuras se remueven con frecuencia necesaria para evitar la generacion de olores, contaminacion y proliferacion de plagas.	X			
10	Los sitios aledaños a los frentes de trabajo se encuentran aseados y limpios.	X			
11	Existen equipos e implementos de seguridad claramente ubicados y en funcionamiento.	X			
12	Es adecuado el nivel del suelo y las areas resbalosas.	X			
13	El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?	X			
14	Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?	X			
15	Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?	X			
16	Las hojas de datos de seguridad de los productos quimicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?	X			

Nombres y apellidos de quien realiza la inspección:	Stiven Cely	**FIRMA:**	Stiven Cely
Nombres y apellidos responsable de área:	Stiven Cely	**FIRMA:**	Stiven Cely

Nota: En caso de observar en la inspeccion realizada la necesidad de elaborar procedimientos o tomar acciones que eliminen , reduzcan o minimicen el riesgo mencione en la casilla de observaciones sus recomendaciones.

CONSORCIO CORAL

VERSIÓN 1 FECHA: 01/11/2024	FORMATO DE INSPECCION EN OBRA	CPRAL-SED-SST-FM-62 PAGINA: 1 de 1

Fecha de realización de la inspección: 17 - 04 - 2026

Lugar de la inspección: Jose Francisco Miranda | **Inspección No.**

Área de trabajo a inspeccionar: General.

ITEM	SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	La iluminacion es adecuada para la labor desarrollada en cada uno de los espacios de las instalaciones.	X			
2	Percepcion de particulas en el ambiente.		X		
3	Materiales de obra organizados.	X			
4	Senderos peratonales Habilitados y señalizados.	X			
5	Los frentes de obra cuentan con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente, separado por sexo, ventilados y en perfecto funcionamiento.	X			
6	Los servicios sanitarios estan dotados de elementos de Higiene personal(jabon, toallas desechables, papel higienico).	X			
7	Existen lugares adecuados para el consumo de alimentos y descanso adecuado de los trabajadores.	X			
8	Existen recipientes para la recoleccion interna de desechos solidos o basuras.(suficientes,adecuados, bien ubicados e identificados.)	X			
9	Las basuras se remueven con frecuencia necesaria para evitar la generacion de olores, contaminacion y proliferacion de plagas.	X			
10	Los sitios aledaños a los frentes de trabajo se encuentran aseados y limpios.	X			
11	Existen equipos e implementos de seguridad claramente ubicados y en funcionamiento.	X			
12	Es adecuado el nivel del suelo y las areas resbalosas.	X			
13	El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?	X			
14	Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?	X			
15	Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?	X			
16	Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?	X			

Nombres y apellidos de quien realiza la inspección:	Stiven Cely	**FIRMA:**	Stiven Cely
Nombres y apellidos responsable de área:	Stiven Cely	**FIRMA:**	Stiven Cely

Nota: En caso de observar en la inspeccion realizada la necesidad de elaborar procedimientos o tomar acciones que eliminen , reduzcan o minimicen el riesgo mencione en la casilla de observaciones sus recomendaciones.

CONSORCIO CORAL

VERSIÓN 1	FORMATO DE INSPECCION EN OBRA	CPRAL-SED-SST-FM-62
FECHA: 01/11/2024		PAGINA: 1 de 1

Fecha de realización de la inspección: 18/04/2026

Lugar de la inspección: Carlos Arturo (Sede A) | **Inspección No.**

Área de trabajo a inspeccionar: General

ITEM	SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	La iluminacion es adecuada para la labor desarrollada en cada uno de los espacios de las instalaciones.	X			
2	Percepcion de particulas en el ambiente.		X		
3	Materiales de obra organizados.	X			
4	Senderos peratonales Habilitados y señalizados.	X			
5	Los frentes de obra cuentan con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente, separado por sexo, ventilados y en perfecto funcionamiento.	X			
6	Los servicios sanitarios estan dotados de elementos de Higiene personal(jabon, toallas desechables, papel higienico).	X			
7	Existen lugares adecuados para el consumo de alimentos y descanso adecuado de los trabajadores.	X			
8	Existen recipientes para la recoleccion interna de desechos solidos o basuras.(suficientes,adecuados, bien ubicados e identificados.)	X			
9	Las basuras se remueven con frecuencia necesaria para evitar la generacion de olores, contaminacion y proliferacion de plagas.	X			
10	Los sitios aledaños a los frentes de trabajo se encuentran aseados y limpios.	X			
11	Existen equipos e implementos de seguridad claramente ubicados y en funcionamiento.	X			
12	Es adecuado el nivel del suelo y las areas resbalosas.	X			
13	El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?	X			
14	Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?	X			
15	Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?	X			
16	Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?	X			

Nombres y apellidos de quien realiza la inspección:	Stiven Cely	**FIRMA:**	Stiven Cely
Nombres y apellidos responsable de área:	Stiven Cely	**FIRMA:**	Stiven Cely

Nota: En caso de observar en la inspeccion realizada la necesidad de elaborar procedimientos o tomar acciones que eliminen , reduzcan o minimicen el riesgo mencione en la casilla de observaciones sus recomendaciones.

CONSORCIO CORAL

VERSIÓN 1 FECHA: 01/11/2024	FORMATO DE INSPECCION EN OBRA	CPRAL-SED-SST-FM-62 PAGINA: 1 de 1

Fecha de realización de la inspección: 22-04-2026

Lugar de la inspección: I.E. Rafael Uribe Uribe | **Inspección No.**

Área de trabajo a inspeccionar: General

ITEM	SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	La iluminacion es adecuada para la labor desarrollada en cada uno de los espacios de las instalaciones.	X			
2	Percepcion de particulas en el ambiente.		X		
3	Materiales de obra organizados.	X			
4	Senderos peratonales Habilitados y señalizados.	X			
5	Los frentes de obra cuentan con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente, separado por sexo, ventilados y en perfecto funcionamiento.	X			
6	Los servicios sanitarios estan dotados de elementos de Higiene personal(jabon, toallas desechables, papel higienico).	X			
7	Existen lugares adecuados para el consumo de alimentos y descanso adecuado de los trabajadores.	X			
8	Existen recipientes para la recoleccion interna de desechos solidos o basuras.(suficientes,adecuados, bien ubicados e identificados.)	X			
9	Las basuras se remueven con frecuencia necesaria para evitar la generacion de olores, contaminacion y proliferacion de plagas.	X			
10	Los sitios aledaños a los frentes de trabajo se encuentran aseados y limpios.	X			
11	Existen equipos e implementos de seguridad claramente ubicados y en funcionamiento.	X			
12	Es adecuado el nivel del suelo y las areas resbalosas.	X			
13	El sitio de almacenamiento de productos químicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?	X			
14	Los productos quimicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?	X			
15	Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?	X			
16	Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?	X			

Nombres y apellidos de quien realiza la inspección:	July Castañeda	**FIRMA:**	July Castañeda
Nombres y apellidos responsable de área:	July Castañeda	**FIRMA:**	July Castañeda

Nota: En caso de observar en la inspeccion realizada la necesidad de elaborar procedimientos o tomar acciones que eliminen , reduzcan o minimicen el riesgo mencione en la casilla de observaciones sus recomendaciones.

CONSORCIO CORAL

VERSIÓN 1	FORMATO DE INSPECCION EN OBRA	CPRAL-SED-SST-FM-62
FECHA: 01/11/2024		PAGINA: 1 de 1

Fecha de realización de la inspección: 25 - 04 - 2026

Lugar de la inspección: Carlos Arturo Torres Sede B | Inspección No.

Área de trabajo a inspeccionar: General

ITEM	SITUACIÓN O CONDICIÓN A INSPECCIONAR	SI	NO	N/A	OBSERVACIONES
1	La iluminacion es adecuada para la labor desarrollada en cada uno de los espacios de las instalaciones.	X			
2	Percepcion de particulas en el ambiente.		X		
3	Materiales de obra organizados.	X			
4	Senderos peratonales Habilitados y señalizados.	X			
5	Los frentes de obra cuentan con servicios sanitarios bien ubicados, en cantidad suficiente, separado por sexo, ventilados y en perfecto funcionamiento.	X			
6	Los servicios sanitarios estan dotados de elementos de Higiene personal(jabon, toallas desechables, papel higienico).	X			
7	Existen lugares adecuados para el consumo de alimentos y descanso adecuado de los trabajadores.	X			
8	Existen recipientes para la recoleccion interna de desechos solidos o basuras.(suficientes,adecuados, bien ubicados e identificados.)	X			
9	Las basuras se remueven con frecuencia necesaria para evitar la generacion de olores, contaminacion y proliferacion de plagas.	X			
10	Los sitios aledaños a los frentes de trabajo se encuentran aseados y limpios.	X			
11	Existen equipos e implementos de seguridad claramente ubicados y en funcionamiento.	X			
12	Es adecuado el nivel del suelo y las areas resbalosas.	X			
13	El sitio de almacenamiento de productos quimicos o sustancias peligrosas, cuentan con la ventilación adecuada?	X			
14	Los productos químicos llevan una marca que permite su identificación y en casos de ser peligrosos adicionalmente llevan una etiqueta donde se especifica los peligros y precauciones de seguridad?	X			
15	Se cuenta con la hoja de datos de seguridad del producto químico y sustancias peligrosas?	X			
16	Las hojas de datos de seguridad de los productos químicos o sustancias peligrosas se encuentran disponibles?	X			

Nombres y apellidos de quien realiza la inspección:	Judy Castañeda	FIRMA:	Judy Castañeda
Nombres y apellidos responsable de área:	Judy Castañeda	FIRMA:	Judy Castañeda

Nota: En caso de observar en la inspeccion realizada la necesidad de elaborar procedimientos o tomar acciones que eliminen , reduzcan o minimicen el riesgo mencione en la casilla de observaciones sus recomendaciones.

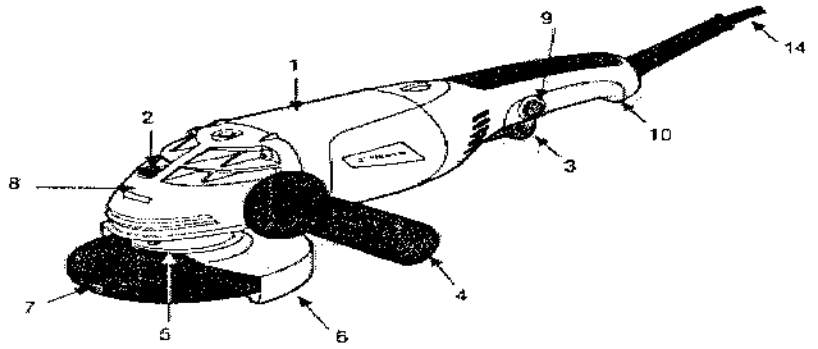
CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Version: 01 30/10/2024	INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA	CORAL-SED-SST-FM-48 Paginas: 1 de 1

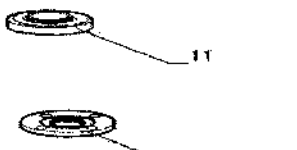
PROYECTO: Consorcio Coral		LUGAR: Rafael Uribe Uribe B	
MARCA: Maxalta	MODELO: M9507	AÑO FABRICACIÓN:	DIAMETRO DE DISCO: 4"
REFERENCIA: N/A	SERIAL: 317464		NUMERO INTERNO: N/A
AÑO: 2026	MES: Abril	SEMANA DEL 14 abril AL 20 abril	
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Pablo Rodriguez			C.C: 3234558

ITEM	ASPECTOS A REVISAR	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	CABEZA DE MOTOR.			✓		✓		✓		✓		✓			
2	SEGURO DE FLECHA.			✓		✓		✓		✓		✓			
3	INTERRUPTOR.			✓		✓		✓		✓		✓			
4	MANGO AUXILIAR.			✓		✓		✓		✓		✓			
5	FLECHA.			✓		✓		✓		✓		✓			
6	UARDA PROTECTORA.			✓		✓		✓		✓		✓			
7	DISCO.			✓		✓		✓		✓		✓			
8	CAJA DE ENGRANES.			✓		✓		✓		✓		✓			
9	BOTON USO CONTINUO.			✓		✓		✓		✓		✓			
10	EMPUÑADURA.			✓		✓		✓		✓		✓			
11	BRIDA INTERIOR.			✓		✓		✓		✓		✓			
12	BRIDA EXTERIOR.			✓		✓		✓		✓		✓			
13	LLAVE DE DOS PUNTAS.			✓		✓		✓		✓		✓			
14	CABLE DE ENERGÍA.			✓		✓		✓		✓		✓			
15	LIMPIEZA DEL EQUIPO.			✓		✓		✓		✓		✓			
	Firma del trabajador que opera el equipo.			July. C.		July C.		July C.		July C.		July C.			

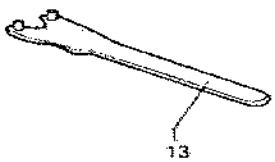
YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO OPERAR EL EQUIPO.

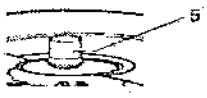
1. Carcaza de motor
2. Seguro de flecha
3. Interruptor
4. Mango auxiliar
5. Flecha
6. Guarda Protectora
7. Disco abrasivo
8. Caja de engranes
9. Botón uso continuo
10. Empuñadura
11. Brida interior
12. Brida exterior
13. Llave de dos puntas
14. Cable de energia.











RECOMENDACIONES: Utilice todo el equipo de proteccion personal para realizar cualquier tipo de labor con este equipo.

EQUIPO PARA OPERAR	SI: X	NO:	Fecha de Verificación:	14/04/2026 - 20/04/2026
VERIFICADO POR: July Castañeda			Firma:	July Castañeda
OBSERVACIONES:				

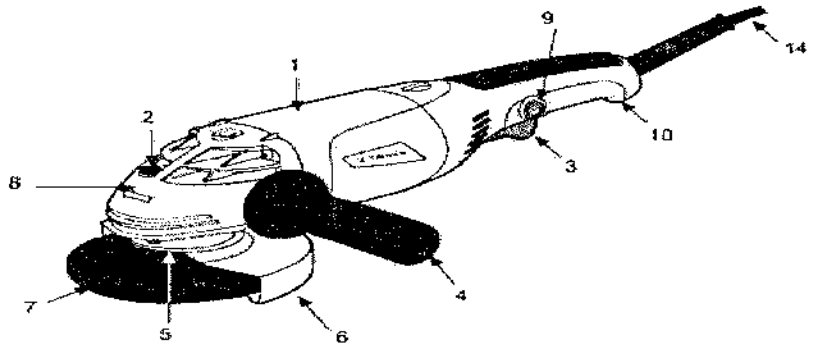
CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Version: 01 30/10/2024	INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA	CORAL-SED-SST-FM-48 Paginas: 1 de 1

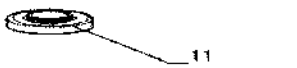
PROYECTO: Consorcio Coral		LUGAR: Rufino	
MARCA: INCO	MODELO: UA67118	AÑO FABRICACIÓN: 2025	DIAMETRO DE DISCO: 4"
REFERENCIA: 05/2025	SERIAL: 251884504 04		NUMERO INTERNO: N/A
AÑO: 2026	MES: Abril	SEMANA DEL 20	AL 25
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Eduardo Arteaga			C.C: 6844838

ITEM	ASPECTOS A REVISAR	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	CABEZA DE MOTOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	SEGURO DE FLECHA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3	INTERRUPTOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4	MANGO AUXILIAR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5	FLECHA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6	UARDA PROTECTORA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
7	DISCO.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8	CAJA DE ENGRANES.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9	BOTON USO CONTINUO.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10	EMPUÑADURA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11	BRIDA INTERIOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12	BRIDA EXTERIOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13	LLAVE DE DOS PUNTAS.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14	CABLE DE ENERGÍA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
15	LIMPIEZA DEL EQUIPO.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Firma del trabajador que opera el equipo.	July C.		July C.		July C		July C.		July C.		July C.			

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO OPERAR EL EQUIPO.

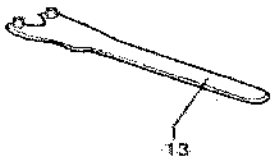
1. Carcaza de motor
2. Seguro de flecha
3. Interruptor
4. Mango auxiliar
5. Flecha
6. Guarda Protectora
7. Disco abrasivo
8. Caja de engranes
9. Botón uso continuo
10. Empuñadura
11. Brida interior
12. Brida exterior
13. Llave de dos puntas
14. Cable de energía.

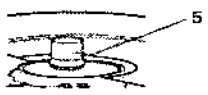












RECOMENDACIONES: Utilice todo el equipo de proteccion personal para realizar cualquier tipo de labor con este equipo.

EQUIPO PARA OPERAR	SI: X	NO:	Fecha de Verificación:	20 - 25 / 04 / 2026
VERIFICADO POR: July castañeda			Firma: July Castañeda	
OBSERVACIONES:				

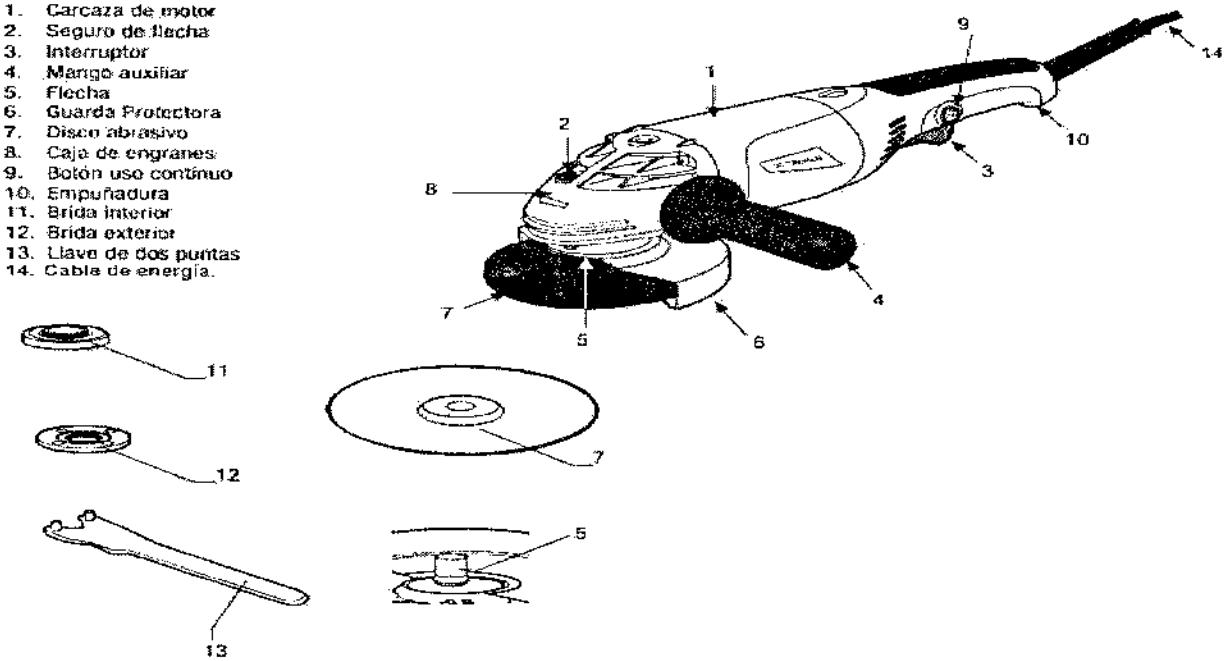
CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Version: 01 30/10/2024	INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA	CORAL-SED-SST-FM-48 Paginas: 1 de 1

PROYECTO: Consorcio Coral		LUGAR: Carlos Alfaro #4	
MARCA:	MODELO:	AÑO FABRICACIÓN:	DIAMETRO DE DISCO:
REFERENCIA:	SERIAL:	NUMERO INTERNO:	
AÑO: 2026	MES: Abril	SEMANA DEL 27	AL 30
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Jhon Gomez		C.C: 1000724797	

ITEM	ASPECTOS A REVISAR	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	CABEZA DE MOTOR.	✓		✓		✓		✓							
2	SEGURO DE FLECHA.	✓		✓		✓		✓							
3	INTERRUPTOR.	✓		✓		✓		✓							
4	MANGO AUXILIAR.	✓		✓		✓		✓							
5	FLECHA.	✓		✓		✓		✓							
6	UARDA PROTECTORA.	✓		✓		✓		✓							
7	DISCO.	✓		✓		✓		✓							
8	CAJA DE ENGRANES.	✓		✓		✓		✓							
9	BOTON USO CONTINUO.	✓		✓		✓		✓							
10	EMPUÑADURA.	✓		✓		✓		✓							
11	BRIDA INTERIOR.	✓		✓		✓		✓							
12	BRIDA EXTERIOR.	✓		✓		✓		✓							
13	LLAVE DE DOS PUNTAS.	✓		✓		✓		✓							
14	CABLE DE ENERGÍA.	✓		✓		✓		✓							
15	LIMPIEZA DEL EQUIPO.	✓		✓		✓		✓							
	Firma del trabajador que opera el equipo.	Joly C.		Joly C.		Joly C.		Joly C.							

YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO OPERAR EL EQUIPO.

1. Carcaza de motor
2. Seguro de flecha
3. Interruptor
4. Mango auxiliar
5. Flecha
6. Guarda Protectora
7. Disco abrasivo
8. Caja de engranes
9. Botón uso contínuo
10. Empuñadura
11. Brida interior
12. Brida exterior
13. Llave de dos puntas
14. Cable de energía.



RECOMENDACIONES: Utilice todo el equipo de proteccion personal para realizar cualquier tipo de labor con este equipo.

EQUIPO PARA OPERAR	SI: X	NO:	Fecha de Verificación:	27 - 30 / 04 / 2026
VERIFICADO POR: Joly Castañeda			Firma: Joly Castañeda	
OBSERVACIONES:				

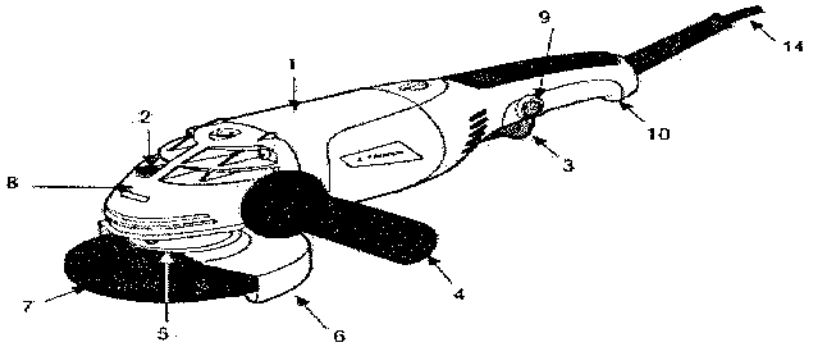
CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Version: 01 30/10/2024	INSPECCION PREOPERACIONAL DE PULIDORA	CORAL-SED-SST-FM-48 Paginas: 1 de 1

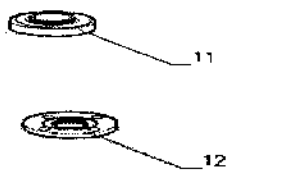
PROYECTO: Consorcio Coral		LUGAR: Francisco Miranda.	
MARCA: Imco	MODELO: UA667118	AÑO FABRICACIÓN: 2025	DIAMETRO DE DISCO: 4"
REFERENCIA: 05/2625	SERIAL: 25188450404	NUMERO INTERNO: N/A	
AÑO: 2026	MES: Mayo	SEMANA DEL 04	AL 04
NOMBRE DEL TRABAJADOR: Pablo Rodriguez		C.C: 3234558	

ITEM	ASPECTOS A REVISAR	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
		B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
1	CABEZA DE MOTOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
2	SEGURO DE FLECHA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
3	INTERRUPTOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
4	MANGO AUXILIAR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
5	FLECHA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
6	UARDA PROTECTORA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
7	DISCO.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
8	CAJA DE ENGRANES.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
9	BOTON USO CONTINUO.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
10	EMPUÑADURA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
11	BRIDA INTERIOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
12	BRIDA EXTERIOR.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
13	LLAVE DE DOS PUNTAS.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
14	CABLE DE ENERGÍA.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
15	LIMPIEZA DEL EQUIPO.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
	Firma del trabajador que opera el equipo.	July C.		July C.		July C.		July C.		July C.		July C.			

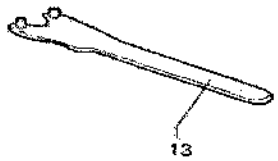
YO COMO OPERADOR, HE VERIFICADO LA LISTA Y CERTIFICO QUE ES SEGURO OPERAR EL EQUIPO.

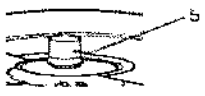
1. Carcaza de motor
2. Seguro de flecha
3. Interruptor
4. Mango auxiliar
5. Flecha
6. Guarda Protectora
7. Disco abrasivo
8. Caja de engranes
9. Botón uso continuo
10. Empuñadura
11. Brida interior
12. Brida exterior
13. Llave de dos puntas
14. Cable de energia.











RECOMENDACIONES: Utilice todo el equipo de proteccion personal para realizar cualquier tipo de labor con este equipo.

EQUIPO PARA OPERAR	SI:		NO:	Fecha de Verificación:
VERIFICADO POR: July Castañeda				Firma: July Castañeda
OBSERVACIONES:				

ANEXO 5
ASISTENCIA A CAPACITACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
*Que es el autocuidado? *Importancia. *Identificación de Riesgos. * Autocuidado y salud mental	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	14/04/2026	FECHA FIN	14/04/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	10:00	HORA FIN	10:20		
NOMBRE DEL CURSO	Cultura de autocuidado en el trabajo				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	5841538	Ayudante	
2	Danilo Chaparro	1121421786	Oficial	Danilo Chaparro
3	Diego Lugo	1087796489	Maestro	D.L
4	Elkin Amaya	1081795789	Oficial	Elkin Amaya
5	Wilmer Vivas.	5902274	Ayudante	Wilmer Vivas.
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que es la comunicación efectiva? * Relación entre comunicación y seguridad laboral. * Características * Comunicación de riesgos y peligros	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	15/04/2026	FECHA FIN	15/04/2026	LUGAR	Rafael Uribe Uribe
HORA INICIO	7:50	HORA FIN	9:10		
NOMBRE DEL CURSO	Importancia de la comunicación efectiva en Seguridad				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Pablo Rodriguez	3234558	Oficial	Pablo Rodriguez
2	Fernay Quintana	3245678	Ayudante	Fernay Quintana
3	Ronal mena	1143264411	Oficial	Ronal M
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que son los actos inseguros? * ¿Que son las condiciones inseguras? * Como identificarlos? * Principales causas. * consecuencias	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	16/05/2026	FECHA FIN	16/05/2026	LUGAR	Rafael Uribe Uribe
HORA INICIO	8:05	HORA FIN	8:25		
NOMBRE DEL CURSO	Actos y condiciones inseguras.				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Pablo Rodriguez	3234558	Oficial	Pablo Rodriguez
2	Ferney Quintana	3245078	Ayudante	Ferney Quintana
3	Ronal Mena	14326449	Oficial	Ronal M.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
*¿Que es? * Importancia de la SBC * comportamientos seguros e inseguros * Factores que influyen	Actualización en normatividad o métodos de trabajo: [ ] Difusión de documentación: [ ] Cursos de formación o capacitación: [X] Otro: [ ]

FECHA INICIO	16/05/2026	FECHA FIN	16/05/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	8:25	HORA FIN	8:45		
NOMBRE DEL CURSO	Seguridad basada en el comportamiento.				
EXPOSITOR	July Cartaneda			FIRMA	July Cartaneda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Edgar Arteaga	[illegible]	Ayudante	Edgar Arteaga
2	Danilo Chaparro	4214786	oficial	
3	Elkin Amaya	1061795189	oficial	Elkin Amaya
4	Wilmer Vivas	5902221	Ayudante	Wilmer Vivas
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02 Fecha: 01/21/2024	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06 Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que son? * Importancia. * Tipos de inspecciones * Aspectos a verificar. * Acciones correctivas y Seguimiento.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	17/04/2026	FECHA FIN	17/04/2026	LUGAR	Carlos Autero A
HORA INICIO	10:00	HORA FIN	10:20		
NOMBRE DEL CURSO	Importancia de las inspecciones de Seguridad.				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	6841848	Ayudante	Eduar Arteaga
2	Danilo Chaparro	4214786	Oficial	Danilo Chaparro
3	Elkin Amaya	1081795189	Oficial	Elkin Amaya
4	Wilmer Vivas	590 2274	Ayudante	Wilmer vivas.
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
*Importancia de su uso * Tipos de escaleras portátiles. * Inspección antes del uso * Ubicación correcta de la escalera. * Ángulo y posición adecuada.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo: [ ] Difusión de documentación: [ ] Cursos de formación o capacitación: [X] Otro: [ ]

FECHA INICIO	18/04/2026	FECHA FIN	18/04/2026	LUGAR	Francisco Miranda
HORA INICIO	7:40	HORA FIN	8:00		
NOMBRE DEL CURSO	Uso seguro de escaleras portátiles				
EXPOSITOR	Shiven Cely			FIRMA	Shiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Gomez	1000724797	Ayudante	JG
2	Andres Aragon	1013598394	Instalador	Andres Aragón
3	Jeison Espinel	1022350924	Instalador	Jeison Espinel
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02 Fecha: 01/21/2024	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06 Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que son? * Principales riesgos. * Causas más comunes de accidentes * Medidas Preventivas * Uso adecuado de los EPP	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	18/04/2026	FECHA FIN	18/04/2026	LUGAR	Rafael Uribe Uribe
HORA INICIO	8:00	HORA FIN	8:20		
NOMBRE DEL CURSO	Prevención de atropamientos y golpes				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Pablo Rodriguez	3234558	Oficial	Pablo Alfonso Rod.
2	Wilmer Vivas	5902274	Ayudante.	Wilmer Vivas.
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Qué es el ruido laboral? * Fuentes comunes. * Efectos del ruido en la salud. * Señales de alerta * Importancia de la protección auditiva	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	18/04/2026	FECHA FIN	18/04/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	9:20	HORA FIN	9:40		
NOMBRE DEL CURSO	Riesgos por ruido y protección auditiva.				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely.

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	6841848	Oficial	
2	Danilo Chaparro	4214786	Ayudante	Danilo Chaparro
3	Elkin Amaya	1081795189	Oficial	Elkin Amaya.
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* Importancia en área de trabajo * Riesgos de una mala iluminación * Tipos de iluminación * Factores que afectan la iluminación	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	20/04/2026	FECHA FIN	20/04/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	7:30	HORA FIN	7:30		
NOMBRE DEL CURSO	Iluminación adecuada en áreas de trabajo				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	6844848	Oficial	Eduardo Arteaga
2	Danilo Chaparro	4214786	Ayudante	Danilo Chaparro
3	Elkin Amaya	1081795189	Oficial	Elkin Amaya
4	Wilmer Vivas	5902274	Ayudante	Wilmer Vivas
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que son? * Importancia del manejo adecuado * Riesgos asociados al mal manejo. * Clasificación de residuos * Segregación y disposición adecuada.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [x] Otro [ ]

FECHA INICIO	20/04/2026	FECHA FIN	20/04/2026	LUGAR	Rafael Uribe Uribe
HORA INICIO	8:20	HORA FIN	8:40		
NOMBRE DEL CURSO	Manejo Seguro de residuos y escombros				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Pablo Rodriguez	3234558	Oficial	Pablo Rodriguez
2	Ronal Mena	1432644	oficial	Ronal Mena.
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* Importancia del cuidado de manos * Principales riesgos para las manos. * Causas comunes de lesiones. * Importancia de los EPP. * Tipos de guantes de seguridad. * Uso correcto de los guantes.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	21/04/2026	FECHA FIN	21/04/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	8:40	HORA FIN	9:00		
NOMBRE DEL CURSO	Protección de manos y prevención de lesiones.				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	6841848	Ayudante	Eduardo Arteaga
2	Danilo Chaparro	4214786	Oficial	Danilo Chaparro
3	Elkin Amaya	1081795189	Oficial	Elkin Amaya
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02 Fecha: 01/21/2024	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06 Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* Que son? * Principales causas de accidentes. * Objetos y herramientas de mayor riesgo. * Importancia del uso de EPP * Uso seguro de herramientas * Medidas preventivas.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	22/04/2026	FECHA FIN	22/04/2026	LUGAR	Francisco Miranda
HORA INICIO	9:20	HORA FIN	9:40		
NOMBRE DEL CURSO	Prevención de cortes y pinchazos.				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Gomez	1000724797	Ayudante	Jhon Gomez
2	Jose Barajas.	80741411	Oficial	Jose Barajas
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* Importancia de la seguridad en trabajos de soldadura y corte. * Principales riesgos asociados. * Inspección previa del área de trabajo * Inspección de equipos y herramientas.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	23/04/2026	FECHA FIN	23/04/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	9:40	HORA FIN	10:00		
NOMBRE DEL CURSO	Seguridad durante labores de soldadura y corte.				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	6841848	Ayudante	Eduardo Arteaga
2	Danilo Chaparro	4214786	Oficial	Danilo Chaparro
3	Elkin Amaya	1081795189	Oficial	Elkin Amaya
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02 Fecha: 01/21/2024	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06 Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* Principales riesgos asociados. * Identificación de áreas de peligro * Importancia de la Señalización y demarcación * Medidas preventivas para peatones	Actualización en normatividad o métodos de trabajo: [ ] Difusión de documentación: [ ] Cursos de formación o capacitación: [X] Otro: [ ]

FECHA INICIO	24/04/2026	FECHA FIN	24/04/2026	LUGAR	Francisco Miranda
HORA INICIO	10:00	HORA FIN	10:20		
NOMBRE DEL CURSO	Trabajo Seguro cerca de vehículos y maquinaria movil				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Estiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Gomez	1000 724792	Ayudante	Jhon Gomez
2	Raul Mena	1932611	oficial	Raul Mena
3	Ivan Diaz	1033732412	Oficial	Ivan Diaz
4	Oscar Victor	1063291359	Operario	Oscar Victor
5	Fredy Jimenez	79828421	Ayudante	Fredy Jimenez
6	Felix Velasco	2608 2162	Ayudante	Felix Velasco
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
¿Que es? * Objetivo del permiso de trabajo. * Trabajos que requieren permiso. * Información que requiere un permiso * Identificación de riesgos.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	27/04/2026	FECHA FIN	27/04/2026	LUGAR	Carlos Arturo A
HORA INICIO	8:00	HORA FIN	8:20		
NOMBRE DEL CURSO	Importancia del permiso del trabajo.				
EXPOSITOR	Stiven Cely			FIRMA	Stiven Cely

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Eduardo Arteaga	0841848	Ayudante	Eduar Arteaga
2	Danilo Chaparro	4214786	Oficial	Danilo CH.
3	Omar Castro	1076043950	Operario	
4	Henry Suarez	79244639	Ayudante	Henry Suarez
5	Edinson Espinoza	1070600658	Ayudante	Edinson Espinoza
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que son? * Principales causas. * Riesgos y consecuencias. * Importancia del orden y aseo * Aseguramiento de herramientas y materiales	Actualización en normatividad o métodos de trabajo: [ ] Difusión de documentación: [ ] Cursos de formación o capacitación: [X] Otro: [ ]

FECHA INICIO	30/04/2026	FECHA FIN	30/04/2026	LUGAR	La Floresta Sur
HORA INICIO	8:20	HORA FIN	8:40		
NOMBRE DEL CURSO	Prevención de accidentes por objetos que caen o se desprenden				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Elkin Amaya	1081795189	Oficial	Elkin Amaya
2	Wilmer Vivas.	5902275	ayudante	Wilmer Vivas.
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que es la distracción laboral? * Principales causas de distracción * Riesgos asociados * Importancia de la concentración en el trabajo. * Actos inseguros relacionados con distracciones	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	04/05/2026	FECHA FIN	04/05/2026	LUGAR	Tom Adams Sede B
HORA INICIO	9:20	HORA FIN	9:40		
NOMBRE DEL CURSO	Prevención de accidentes por distracción laboral				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Brando Jimenez	1000382093	Instalador	Brando Jimenez
2	Jhon Gomez	1000724797	Ayudante	Jhon Gomez
3	Ivan Diaz	1053732412	Oficial	Ivan Diaz
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
*¿Que son las Sustancias psicoactivas)? * Impacto del consumo en el trabajo * Riesgos asociados al consumo * Consecuencias para la salud. * Señales de alerta en el entorno laboral	Actualización en normatividad o métodos de trabajo [ ] Difusión de documentación [ ] Cursos de formación o capacitación [X] Otro [ ]

FECHA INICIO	05/05/2026	FECHA FIN	05/05/2026	LUGAR	La Floresta Sur
HORA INICIO	9:40	HORA FIN	10:00		
NOMBRE DEL CURSO	Prevención de consumo de alcohol y sustancias psicoactivas en el trabajo.				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda.

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Pablo Rodriguez	32345558	Oficial	Pablo Rodriguez
2	Wilmer Vivas	5902275	Ayudante	Pablo Rodriguez
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06
Fecha: 01/21/2024		Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* ¿Que es el calentamiento físico basal? * Importancia de realizarlo antes de la jornada * Beneficios * Importancia de las pausas activas	Actualización en normatividad o métodos de trabajo: [ ] Difusión de documentación: [ ] Cursos de formación o capacitación: [X] Otro: [ ]

FECHA INICIO	06/05/2026	FECHA FIN	06/05/2026	LUGAR	Tom Adams Sede B
HORA INICIO	10:20	HORA FIN	10:40		
NOMBRE DEL CURSO	Importancia del calentamiento físico antes de la jornada				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Jhon Gomez	1000724797	Ayudante	Jhon Gomez
2	Johan Mora	1025432127	Ayudante	Jhon M.
3	Miguel Rios	1023946242	Ayudante	Miguel Rios
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

CONSORCIO CORAL INGENIERIA		
Versión: 02 Fecha: 01/21/2024	**ASISTENCIA A CAPACITACIONES**	CORAL-SED-SST-FM-06 Página 1 de 1

TEMA (S)	TIPO DE FORMACIÓN
* Importancia de la salud visual. * Principales riesgos para la visión en el trabajo * Consecuencias de no cuidad la Salud visual * Iluminación adecuada * Uso correcto de los EPP.	Actualización en normatividad o métodos de trabajo: [ ] Difusión de documentación: [ ] Cursos de formación o capacitación: [X] Otro: [ ]

FECHA INICIO	11/05/2026	FECHA FIN	11/05/2026	LUGAR	Francisco Miranda
HORA INICIO	9:00	HORA FIN	9:20		
NOMBRE DEL CURSO	Cuidado de la Salud visual en el trabajo.				
EXPOSITOR	July Castañeda			FIRMA	July Castañeda

ASISTENTES

No.	NOMBRE Y APELLIDOS	No. DE IDENTIFICACIÓN	CARGO	FIRMA
1	Fabian Velandia	1030599617	Inst. Instalador	Fabian Velandia
2	Danilo Chaparro	4214789	Oficial	Danilo Chaparro
3	Joan David Contreras	1101815358	Instalador	Joan Contreras
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				

OBSERVACIONES

ANEXO 6
INVENTARIO DE SUSTANCIAS QUIMICAS

CONSORCIO CORAL			
VERSIÓN: 1		INVENTARIO INICIAL DE SUSTANCIAS QUIMICAS	CORAL-SED-SST-FM-61
FECHA: 30/10/2024			PAGINA: 1 de 1

No	SUSTANCIAS QUIMICA	DESCRIPCIÓN	HOJA DE SEGURIDAD
1	Cemento uso general	El cemento es un conglomerante hidráulico, es decir, un material inorgánico finamente molido que amasado con agua, forma una pasta que fragua y endurece por medio de reacciones y procesos de hidratación y que, una vez endurecido conserva su resistencia y estabilidad incluso bajo el agua.	
2	soldadura pvc	es un adhesivo diseñado específicamente para unir tuberías y accesorios de cloruro de polivinilo (PVC). Este producto proporciona una conexión fuerte y duradera en sistemas de fontanería y otras aplicaciones donde se utilizan tuberías de PVC.	
3	Limpiador PVC:	Es un producto formulado específicamente para limpiar y preparar tuberías y accesorios de cloruro de polivinilo (PVC) antes de la unión. Este limpiador elimina suciedad, grasa y residuos, asegurando una superficie adecuada que permite una adhesión óptima y una conexión segura y duradera en sistemas de fontanería y otras aplicaciones donde se utilizan tuberías de PVC.	
4			
5			
6			
7			



1. PRODUCTO QUÍMICO
A.C.P.M.

2. IDENTIFICACIÓN

SINONIMOS	Diesel, Aceite Combustible para Motores, Fuel Oil Nº 2.
FORMULA	Mezcla compleja de hidrocarburos.
COMPOSICIÓN	Hidrocarburos y aditivos.
NÚMERO CAS	68334-30-5
NÚMERO UN	1202
CLASE UN	3.3
USOS	Combustible automotor, combustible para locomotoras, generadores de electricidad, combustible para motores.

3. EFECTOS PARA LA SALUD

LÍMITES DE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

TWA 100 ppm. STEL No reportado TECHO (C) No reportado

IPVS No reportado

INHALACIÓN Los vapores producen dolor de cabeza, náuseas, mareo, narcosis, irritación de los ojos, nariz, tráquea y pulmones, depresión del sistema nervioso central, inconsciencia (a altas temperaturas y ventilación deficiente).

INGESTION Puede resultar nocivo o fatal. Alto riesgo de aspiración si se presenta el vómito. Si se broncoaspira la sustancia puede causar neumonitis química.

PIEL Irritación, resequedad. Se absorbe por la piel.

OJOS Irritación, enrojecimiento y ardor.

EFECTOS CRÓNICOS

El contacto repetido o prolongado con la piel causa dermatitis. Estudios de laboratorio han mostrado el desarrollo de cáncer de piel en animales, sin embargo esto no ha sido relacionado para humanos.

4. PRIMEROS AUXILIOS

INHALACION	Traslade al aire fresco. Si no respira administre respiración artificial. Si respira con dificultad suministre oxígeno. Mantenga la víctima abrigada y en reposo. Busque atención médica inmediatamente.
INGESTIÓN	Lave la boca con agua. Si está consciente, suministre abundante agua. No induzca el vómito. Si éste se presenta en forma natural, incline la víctima hacia el frente para reducir el riesgo de broncoaspiración, suministre más agua. Busque atención médica inmediatamente.
PIEL	Retire la ropa y calzado contaminados. Lave la zona afectada con abundante agua y jabón, mínimo durante 15 minutos. Si la irritación persiste repita el lavado. Busque atención médica inmediatamente.
OJOS	Lave con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levante y separe los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repita el lavado. Busque atención médica inmediatamente.

5. RIESGO DE INCENDIO Y EXPLOSIÓN

PELIGROS

Líquido inflamable. Puede encender por calor, chispa, llama o descarga electrostática. Los contenedores vacíos pueden tener residuos del producto que incluyen vapores que pueden formar mezclas inflamables y explosivas con el aire.

PRODUCTOS DE LA COMBUSTIÓN

Monóxido de carbono, dióxido de carbono y óxidos de azufre.

PRECAUCIONES

Mantenga alejado de toda fuente de ignición, calor, generación de electricidad estática y materiales incompatibles. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión. Conecte a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE INCENDIO

Evacúe o aísle el área de peligro. Restrinja el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubíquese a favor del viento. Use equipo de protección personal. Retire el material combustible de los alrededores. Retire los contenedores si puede hacerlo sin riesgo, en caso contrario, enfríelos con agua en forma de rocío. No introduzca agua en los contenedores.

AGENTES EXTINTORES DE FUEGO

Polvo químico seco, dióxido de carbono, espuma.

6. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE ESCAPE Y/O DERRAME

Evacúe o aísle el área de peligro. Elimine toda fuente de ignición. Restrinja el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Detenga la fuga si es posible. Ubíquese a favor del viento. Use equipo de protección personal. Ventile el área. No permita que caiga en fuentes de agua y alcantarillas. Bombee con equipo anti-explosión. Absorba el remanente o los derrames pequeños con tierra diatomácea, arena o tierra. Recoja con herramientas que no produzcan chispas y deposite en contenedores limpios y secos con cierre hermético para su posterior disposición. Coloque en una instalación apropiada los desechos.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

MANIPULACIÓN

Use siempre protección personal así sea corta la exposición o la actividad que realice con el producto. Mantenga estrictas normas de higiene, no fume, ni coma en el sitio de trabajo. Use las menores cantidades posibles. Conozca en donde está el equipo para la atención de emergencias. Lea las instrucciones de la etiqueta antes de usar el producto. Rotule los recipientes adecuadamente.

ALMACENAMIENTO

Lugares ventilados, frescos y secos. Lejos de fuentes de calor e ignición. Separado de materiales incompatibles. Rotule los recipientes adecuadamente y protéjalos del daño físico. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión. Conecte a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas.

PRECAUCIONES

Líquido inflamable. Evite el contacto directo con el producto. Lávese cuidadosamente después de manejarlo.

8. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL/CONTROL EXPOSICIÓN

USO NORMAL
Ropa de protección química, gafas de seguridad, guantes impermeables de nitrilo/viton. Si la concentración excede los límites de seguridad use respirador adecuado.

CONTROL DE EMERGENCIAS
Equipo de respiración autónomo (SCBA) y ropa de protección total.

CONTROLES DE INGENIERÍA
Ventilación local y general, para asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos.

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

APARIENCIA	Líquido claro a ámbar con olor a hidrocarburo.
GRAVEDAD ESPECÍFICA (AGUA=1)	0.82 – 0.87 / 20 ºC
PUNTO DE EBULLICIÓN (ºC)	271 - 372
PUNTO DE FUSIÓN (ºC)	-20 a -40
PUNTO DE INFLAMACIÓN (ºC)	40 - 88
TEMPERATURA DE AUTOIGNICIÓN (ºC) 257	
LÍMITES DE INFLAMABILIDAD (% V/V)	0.5 - 5
DENSIDAD RELATIVA DEL VAPOR (AIRE=1)	No reportado
PRESIÓN DE VAPOR (mm Hg)	0.5 / 20 ºC
VISCOSIDAD (cp)	
PH	No aplicable
SOLUBILIDAD	Insoluble en agua. Soluble en otros hidrocarburos.

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

ESTABILIDAD

Estable bajo condiciones normales. No ocurre polimerización peligrosa.

INCOMPATIBILIDADES (Materiales a evitar)

AGUA (NO) AIRE (NO)

OTROS: halógenos, ácidos fuertes, álcalis y agentes oxidantes.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Si se aspira la sustancia dentro de los pulmones puede causar neumonitis química.
DL50 (oral, ratas) = 7650 mg/kg.

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Mortal para la vida acuática y todo tipo de vida animal.

13. CONSIDERACIONES DE ELIMINACIÓN

Los desechos de la absorción del derrame se pueden eliminar por incineración controlada en un lugar aislado.

14. INFORMACIÓN DE TRANSPORTE

Etiqueta roja de líquido inflamable. No se puede transportar con sustancias explosivas, gases inflamables o venenosos, sólidos de combustión espontánea, sustancias comburentes, peróxidos orgánicos, materiales radiactivos ni sustancias con riesgo de incendio. Grupo de empaque: III



1. PRODUCTO QUÍMICO
A.C.P.M.

2. IDENTIFICACIÓN

SINONIMOS	Diesel, Aceite Combustible para Motores, Fuel Oil Nº 2.
FORMULA	Mezcla compleja de hidrocarburos.
COMPOSICIÓN	Hidrocarburos y aditivos.
NÚMERO CAS	68334-30-5
NÚMERO UN	1202
CLASE UN	3.3
USOS	Combustible automotor, combustible para locomotoras, generadores de electricidad, combustible para motores.

3. EFECTOS PARA LA SALUD

LÍMITES DE EXPOSICIÓN OCUPACIONAL

TWA 100 ppm. STEL No reportado TECHO (C) No reportado

IPVS No reportado

INHALACIÓN Los vapores producen dolor de cabeza, náuseas, mareo, narcosis, irritación de los ojos, nariz, tráquea y pulmones, depresión del sistema nervioso central, inconsciencia (a altas temperaturas y ventilación deficiente).

INGESTION Puede resultar nocivo o fatal. Alto riesgo de aspiración si se presenta el vómito. Si se broncoaspira la sustancia puede causar neumonitis química.

PIEL Irritación, resequedad. Se absorbe por la piel.

OJOS Irritación, enrojecimiento y ardor.

EFECTOS CRÓNICOS

El contacto repetido o prolongado con la piel causa dermatitis. Estudios de laboratorio han mostrado el desarrollo de cáncer de piel en animales, sin embargo esto no ha sido relacionado para humanos.

4. PRIMEROS AUXILIOS

INHALACION	Traslade al aire fresco. Si no respira administre respiración artificial. Si respira con dificultad suministre oxígeno. Mantenga la víctima abrigada y en reposo. Busque atención médica inmediatamente.
INGESTIÓN	Lave la boca con agua. Si está consciente, suministre abundante agua. No induzca el vómito. Si éste se presenta en forma natural, incline la víctima hacia el frente para reducir el riesgo de broncoaspiración, suministre más agua. Busque atención médica inmediatamente.
PIEL	Retire la ropa y calzado contaminados. Lave la zona afectada con abundante agua y jabón, mínimo durante 15 minutos. Si la irritación persiste repita el lavado. Busque atención médica inmediatamente.
OJOS	Lave con abundante agua, mínimo durante 15 minutos. Levante y separe los párpados para asegurar la remoción del químico. Si la irritación persiste repita el lavado. Busque atención médica inmediatamente.

5. RIESGO DE INCENDIO Y EXPLOSIÓN

PELIGROS

Líquido inflamable. Puede encender por calor, chispa, llama o descarga electrostática. Los contenedores vacíos pueden tener residuos del producto que incluyen vapores que pueden formar mezclas inflamables y explosivas con el aire.

PRODUCTOS DE LA COMBUSTIÓN

Monóxido de carbono, dióxido de carbono y óxidos de azufre.

PRECAUCIONES

Mantenga alejado de toda fuente de ignición, calor, generación de electricidad estática y materiales incompatibles. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión. Conecte a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas.

PROCEDIMIENTOS EN CASO DE INCENDIO

Evacúe o aísle el área de peligro. Restrinja el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Ubíquese a favor del viento. Use equipo de protección personal. Retire el material combustible de los alrededores. Retire los contenedores si puede hacerlo sin riesgo, en caso contrario, enfríelos con agua en forma de rocío. No introduzca agua en los contenedores.

AGENTES EXTINTORES DE FUEGO

Polvo químico seco, dióxido de carbono, espuma.

6. PROCEDIMIENTOS EN CASO DE ESCAPE Y/O DERRAME

Evacúe o aísle el área de peligro. Elimine toda fuente de ignición. Restrinja el acceso a personas innecesarias y sin la debida protección. Detenga la fuga si es posible. Ubíquese a favor del viento. Use equipo de protección personal. Ventile el área. No permita que caiga en fuentes de agua y alcantarillas. Bombee con equipo anti-explosión. Absorba el remanente o los derrames pequeños con tierra diatomácea, arena o tierra. Recoja con herramientas que no produzcan chispas y deposite en contenedores limpios y secos con cierre hermético para su posterior disposición. Coloque en una instalación apropiada los desechos.

7. MANIPULACIÓN Y ALMACENAMIENTO

MANIPULACIÓN

Use siempre protección personal así sea corta la exposición o la actividad que realice con el producto. Mantenga estrictas normas de higiene, no fume, ni coma en el sitio de trabajo. Use las menores cantidades posibles. Conozca en donde está el equipo para la atención de emergencias. Lea las instrucciones de la etiqueta antes de usar el producto. Rotule los recipientes adecuadamente.

ALMACENAMIENTO

Lugares ventilados, frescos y secos. Lejos de fuentes de calor e ignición. Separado de materiales incompatibles. Rotule los recipientes adecuadamente y protéjalos del daño físico. Los equipos eléctricos, de iluminación y ventilación deben ser a prueba de explosión. Conecte a tierra los contenedores para evitar descargas electrostáticas.

PRECAUCIONES

Líquido inflamable. Evite el contacto directo con el producto. Lávese cuidadosamente después de manejarlo.

8. EQUIPO DE PROTECCIÓN PERSONAL/CONTROL EXPOSICIÓN

USO NORMAL
Ropa de protección química, gafas de seguridad, guantes impermeables de nitrilo/viton. Si la concentración excede los límites de seguridad use respirador adecuado.

CONTROL DE EMERGENCIAS
Equipo de respiración autónomo (SCBA) y ropa de protección total.

CONTROLES DE INGENIERÍA
Ventilación local y general, para asegurar que la concentración no exceda los límites de exposición ocupacional. Debe disponerse de duchas y estaciones lavaojos.

9. PROPIEDADES FÍSICAS Y QUÍMICAS

APARIENCIA	Líquido claro a ámbar con olor a hidrocarburo.
GRAVEDAD ESPECÍFICA (AGUA=1)	0.82 – 0.87 / 20 ºC
PUNTO DE EBULLICIÓN (ºC)	271 - 372
PUNTO DE FUSIÓN (ºC)	-20 a -40
PUNTO DE INFLAMACIÓN (ºC)	40 - 88
TEMPERATURA DE AUTOIGNICIÓN (ºC) 257	
LÍMITES DE INFLAMABILIDAD (% V/V)	0.5 - 5
DENSIDAD RELATIVA DEL VAPOR (AIRE=1)	No reportado
PRESIÓN DE VAPOR (mm Hg)	0.5 / 20 ºC
VISCOSIDAD (cp)	
PH	No aplicable
SOLUBILIDAD	Insoluble en agua. Soluble en otros hidrocarburos.

10. ESTABILIDAD Y REACTIVIDAD

ESTABILIDAD

Estable bajo condiciones normales. No ocurre polimerización peligrosa.

INCOMPATIBILIDADES (Materiales a evitar)

AGUA (NO) AIRE (NO)

OTROS: halógenos, ácidos fuertes, álcalis y agentes oxidantes.

11. INFORMACIÓN TOXICOLÓGICA

Si se aspira la sustancia dentro de los pulmones puede causar neumonitis química.
DL50 (oral, ratas) = 7650 mg/kg.

12. INFORMACIÓN ECOLÓGICA

Mortal para la vida acuática y todo tipo de vida animal.

13. CONSIDERACIONES DE ELIMINACIÓN

Los desechos de la absorción del derrame se pueden eliminar por incineración controlada en un lugar aislado.

14. INFORMACIÓN DE TRANSPORTE

Etiqueta roja de líquido inflamable. No se puede transportar con sustancias explosivas, gases inflamables o venenosos, sólidos de combustión espontánea, sustancias comburentes, peróxidos orgánicos, materiales radiactivos ni sustancias con riesgo de incendio. Grupo de empaque: III

CONSORCIO CORAL			
VERSIÓN: 1		INVENTARIO INICIAL DE SUSTANCIAS QUIMICAS	CORAL-SED-SST-FM-61
FECHA: 30/10/2024			PAGINA: 1 de 1

No	SUSTANCIAS QUIMICA	DESCRIPCIÓN	HOJA DE SEGURIDAD
1	Cemento uso general	El cemento es un conglomerante hidráulico, es decir, un material inorgánico finamente molido que amasado con agua, forma una pasta que fragua y endurece por medio de reacciones y procesos de hidratación y que, una vez endurecido conserva su resistencia y estabilidad incluso bajo el agua.	
2	soldadura pvc	es un adhesivo diseñado específicamente para unir tuberías y accesorios de cloruro de polivinilo (PVC). Este producto proporciona una conexión fuerte y duradera en sistemas de fontanería y otras aplicaciones donde se utilizan tuberías de PVC.	
3	Limpiador PVC:	Es un producto formulado específicamente para limpiar y preparar tuberías y accesorios de cloruro de polivinilo (PVC) antes de la unión. Este limpiador elimina suciedad, grasa y residuos, asegurando una superficie adecuada que permite una adhesión óptima y una conexión segura y duradera en sistemas de fontanería y otras aplicaciones donde se utilizan tuberías de PVC.	
4			
5			
6			
7			

SECCIÓN 1. Identificación del producto



1.1. Identificador SGA del producto	**Limpia Max PAVCO**
1.2. Otros medios de identificación	300154
1.3. Uso recomendado del producto químico y restricciones	Limpiador para superficies de PVC Limpiador para superficies de tubos y accesorios que requieran de soldadura liquida Pavco.
1.4. Datos sobre el proveedor	**Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin)** **Dirección:** Autopista sur # 71 – 75. Bogotá D.C. (Colombia) **Teléfono**: +(57-1) 782 5000 **Telefax**:+(57-1) 7825020
1.5. Número de teléfono para emergencias	**CISPROQUIM:** 018000916012/2886012 **CISTEMA:** 018000511414 **BRENNTAG**: +(57-1) 2940420

SECCIÓN 2. Identificación del peligro o peligros

2.1. Clasificación de la sustancia o mezcla

Físicos
Líquido inflamable Cat 2
Salud Humana
Toxicidad aguda oral Cat 4
Irritación Ocular Cat 2
Toxicidad específica en determinados órganos – exposición única Cat 3 sistema respiratorio
Carcinogenicidad Cat 2
Peligro Ambiental
-





2.2. Elementos de las etiquetas del SGA, incluidos los consejos de prudencia

- **Palabra de Advertencia**: **PELIGRO**
- **Indicación de Peligro**:
  H225 Líquidos y vapores muy inflamables
  H302 Nocivo en caso de ingestión
  H319 Provoca irritación ocular grave
  H335 Puede irritar las vías respiratorias
  H336 Puede provocar somnolencia o vértigo
  H351 Susceptible de provocar cáncer
- **Consejos de Prudencia**:
  P101 Si se necesita consultar a un médico, tener a mano el recipiente o la etiqueta del producto
  P102 Mantener fuera del alcance de los niños
  P103 Leer la etiqueta antes del uso

P210 Mantener alejado del calor, superficies calientes, chispas, llamas al descubierto y otras fuentes de ignición. No fumar.
P223 Mantener el recipiente herméticamente cerrado
P240 Toma de tierra y enlace equipotencial del recipiente y del equipo receptor
P241 Utilizar material (Eléctrico/ de ventilación/iluminación) antideflagrante.
P261 Evitar respirar polvos / humos/ gases/ nieblas/ aerosoles
P264 Lavarse las manos cuidadosamente después de la manipulación.
P270 No comer, beber o fumar mientras se manipula este producto.
P271 Utilizar sólo al aire libre o en un lugar bien ventilado
P280 Usar equipo de protección para los ojos/ la cara
P308+P313 EN CASO DE exposición demostrada o supuesta: consultar a un médico.
P304+P340 EN CASO DE INHALACIÓN: Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración
P305+P351+P338 EN CASO DE CONTACTO CON LOS OJOS: Enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.
P337+P313 Si la irritación persiste, consultar a un médico.
P301+P312 EN CASO DE INGESTIÓN: Llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA / médico si la persona se encuentra mal.
P330 Enjuagarse la boca
P303+P361+P353 EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL (o el pelo): Quitar inmediatamente toda la ropa contaminada. Enjuagar la piel con agua (o ducharse)
P370+P378 En caso de incendio: utilizar químico seco, espuma, CO2 para la extinción.
P403+P235 Almacenar en un lugar bien ventilado. Mantener fresco.
P405 Guardar bajo llave
P501 Eliminar el contenido/ recipiente con un gestor autorizado.

2.3. Otros peligros que no conducen a una clasificación

Clasificación y Etiquetado de la sustancia/ mezcla de acuerdo con el Decreto 1496 del 2018, por el cual se adopta el Sistema de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos - sexta versión (2015)

SECCIÓN 3. Composición/ información sobre los componentes

Nombre producto	CAS	Composición
Acetato de Etilo	141-78-6	85 – 95%
THF _ Tetrahidrofurano	109-99-9	5 – 15%

SECCIÓN 4. Primeros auxilios

4.1. Descripción de los primeros auxilios necesarios

- **Inhalación**

Remover la persona expuesta hacia el aire libre y si es necesario aplicar

• **Contacto con la piel**	inmediatamente respiración artificial. Llamar inmediatamente al médico Rápidamente quitar la ropa contaminada. Enjuagar con agua durante mínimo 15 minutos, Lavar la zona de contacto con abundante agua y jabón.
• **Contacto con los ojos**	No permitir que la víctima cierre o se restriegue los ojos, levantar suavemente los parpados y enjuagar con abundante cantidad de agua. Consultar inmediatamente al médico.
• **Ingestión**	Nunca hacer ingerir algo a una persona inconsciente o con convulsiones, si se ingirió y la persona esta consiente hacer ingerir uno o dos vasos de agua o leche, no inducir al vomito. Brindar atención médica.
4.2. Síntomas/ efectos más importantes, agudos o retardados	Efectos irritantes, parálisis respiratoria, somnolencia, narcosis, náusea, vómitos, dolor de cabeza, sueño, salivación, vértigo. La exposición repetida puede provocar sequedad o formación de grietas en la piel
4.3. Indicación de la necesidad de recibir atención médica inmediata y, en su caso, de tratamiento	Tras ingestión de grandes cantidades: lavado de estómago.

SECCIÓN 5. Medidas de lucha contra incendios

5.1. Medios de extinción apropiados	Usar agentes químicos secos, espuma de alcohol, anhídrido carbónico y niebla de agua. No usar chorro de agua ya que el mismo puede dispersar y extender el incendio. El uso de agua no es efectivo ya que no enfría el producto por debajo del punto de inflamación. Para incendios chicos usar agentes químicos secos y anhídrido carbónico, para incendios grandes usar espuma De alcohol y niebla de agua
5.2. Peligros específicos del producto químico	Tiene riesgo alto de incendio y moderado riesgo de explosión, los vapores forman mezclas explosivas o inflamables con aire a Temperatura ambiente. Los vapores son más pesados que el aire y pueden movilizarse hacia la fuente de ignición y luego retroceder. Mantenerse alejado de las zonas bajas. Controlar el líquido proveniente de la lucha contra el fuego, impidiendo que Vaya a desagües o cursos de agua.
5.3. Medidas especiales que deben tomar los equipos de lucha contra incendios.	Si es necesario, usar equipo de respiración autónomo para la lucha contra el fuego.

SECCIÓN 6. Medidas que deben tomarse en caso de vertido accidental

6.1. Precauciones personales, equipo protector y procedimientos de emergencia

Usar protección respiratoria, guantes. Evitar contacto directo con la piel. Eliminar toda fuente de ignición, ventilar el área con la máxima protección contra explosión

6.2. Precauciones relativas al medio ambiente

Impedir nuevos escapes o derrames si puede hacerse sin riesgos. No dejar que el producto entre en el sistema de alcantarillado. La descarga al ambiente debe ser evitada.

6.3. Métodos y materiales para la contención y limpieza de vertidos

Absorber pequeños derrames con papel o vermiculita. Contener los derrames grandes y si es posible absorberlos con arena o vermiculita. Colocar el residuo en recipientes cerrados empleando para ello herramientas a prueba de chispas. Impedir que el derrame llegue a drenajes y fuentes de agua.
El residuo puede ser incinerado de acuerdo con la reglamentación local

SECCIÓN 7. Manipulación y almacenamiento

7.1. Precauciones que se deben tomar para garantizar una manipulación segura.

No fumar en el área cuando se está manipulando el producto.

7.2. Condiciones de almacenamiento seguro, incluidas cualesquiera incompatibilidades.

Los recipientes deben estar conectados a tierra cuando se hace el llenado para evitar el riesgo de chispas por estática. Almacene en un lugar fresco, seco y bien ventilado, lejos de áreas de peligro agudo de incendio. Es preferible el almacenamiento exterior o separado. Mantener los niveles de concentración en áreas confinadas por debajo del 25% del LFL. El producto debe estar envasado en recipientes herméticos.
Evitar contacto con fuentes de ignición y materiales incompatibles como los agentes oxidantes fuertes (ácido nítrico, peróxido de hidrógeno, etc.)

SECCIÓN 8. Controles de exposición / protección personal

8.1. Parámetros de control

TWA 400 ppm (Acetato de etilo)
TWA 50 ppm (THF)
STEL 100 ppm (THF)

8.2. Controles técnicos apropiados

Medidas técnicas y observación de métodos adecuados de trabajo tienen prioridad ante el uso de equipos de protección personal

8.3. Medidas de protección individual, como equipo de protección personal (EPP)

- **Protección respiratoria**: Necesaria en presencia de vapores/ aerosoles. Tipo de filtro recomendado : Vapores orgánicos
- **Protección de las manos**: Guantes de seguridad

	Material del guante: goma butílica Espesor del guante: 0,7 mm Tiempo de penetración: >120 min
• **Protección de los ojos/ cara**	Gafas de seguridad
• **Protección del cuerpo y la piel**	Vestimenta protectora antiestática retardante de la flama.

SECCIÓN 9. Propiedades físicas y químicas y características de seguridad

• **Estado físico**	Líquido
• **Color**	claro
• **Olor**	Olor característico frutoso
• **Punto de fusión/punto de congelación**	-83°C
• **Punto de ebullición o punto inicial e intervalo de ebullición**	65°C – 66°C a 1-013 hPa
• **Inflamabilidad**	Información no disponible
• **Límite inferior y superior de explosión/inflamabilidad**	1,5 % (v) – 12,4% (v)
• **Punto de inflamación**	-4°C
• **Temperatura de ignición espontánea**	460°C
• **Temperatura de descomposición**	No hay información disponible
• **pH**	No hay información disponible
• **Viscosidad dinámica**	0,44 mPa.s a 20°C
• **Solubilidad**	En agua 85,3 g/l a 20°C
• **Coeficiente de reparto n-octanol/agua (valor logarítmico)**	Log Pow: 0,73 (experimentalmente). No es de esperar una bioacumulación
• **Presión de vapor**	97 hPa a 20°C
• **Densidad relativa (Agua =1)**	0,90 a 20°C
• **Densidad del vapor relativa (Aire = 1)**	3,04
• **Características de las partículas**	Información no disponible

SECCIÓN 10. Estabilidad y reactividad

10.1. Reactividad	No es reactivo fuerte. En presencia de agua puede hidrolizar lentamente a etanol y ácido acético. Los vapores pueden formar una mezcla explosiva con el aire.
10.2. Estabilidad química	Estable a temperatura ambiente y bajo condiciones normales de manipuleo y almacenamiento
10.3. Posibilidad de reacciones peligrosas	Peligro de ignición o de formación de gases o vapores combustibles con: Reacciona exotérmica con: Flúor, ácido clorosulfónico, agentes oxidantes fuertes, óleum /ácido sulfúrico.

10.4. Condiciones que deben evitarse	Riesgo de explosión con: Hidruro de aluminio y litio, metales alcalino, hidruros, metales alcalinotérreos. Posibles reacciones violentas con: Ácidos y bases fuertes Evitar la exposición directa de fuentes de calor y agentes incompatibles.
10.5. Materiales incompatibles	Oxidantes fuentes, ácidos y bases fuertes. Plásticos diversos
10.6. Productos de descomposición peligrosos	Óxidos de carbono

SECCIÓN 11. Información toxicológica

11.1. Información sobre la posibles vías de exposición	Piel, inhalación e ingestión
11.2. Síntomas relacionados con las características físicas, químicas y toxicológicas	Efectos sistémicos: Falta de apetito, dolor de cabeza, somnolencia, vértigo. A concentraciones altas: Salivación, náuseas, vómitos, narcosis, parálisis respiratoria. Manipular con las precauciones de higiene industrial adecuadas y respetar las prácticas de seguridad
11.3. Efectos inmediatos y retardados así como efectos crónicos producidos por una exposición a corto y largo plazo.	Oral: Existe el riesgo de aspiración al vomitar. Aspiración puede causar edema pulmonar y neumonía, irritaciones de las mucosas en la boca, garganta, esófago y tracto estomago – intestinal Inhalación: Irritación de las mucosas
11.4. Medidas numéricas de toxicidad	
• **Toxicidad aguda**	DL50 rata, oral: 5.620 mg/kg (acetato de etilo) DL50 rata, oral: 1.650 mg/kg (THF) DL50 conejo >18.000 mg/kg (acetato de etilo) CL50 rata, inhalación: 53,9 mg/l; 4 h (IUCLID) (THF)
• **Corrosión/ irritación cutánea**	Conejo: no irrita la piel (acetato de etilo) Conejo: irritaciones (THF) Una exposición repetida y prolongada puede causar irritación de la piel y dermatitis debido a las propiedades desengrasantes del producto.
• **Lesiones oculares graves/ irritación ocular**	Provoca irritación ocular grave
• **Sensibilización respiratoria o cutánea**	Prueba de Maximización (GPMT) conejillo de india.

• **Mutagenicidad en células germinales**	Resultado: negativo. Método: Directrices de ensayo 406 del OECD En caso de efecto prolongado del producto químico: Posible sensibilización en personas predispuestas. Genotoxicidad in vitro Prueba de Ames Salmonella typhimurium Resultado: negativo Método: OECD TG 471 Mutagenicidad (ensayo de células de mamífero): ensayo de aberración cromosómica. Resultado: negativo
• **Teratogenicidad**	Esta información no está disponible.
• **Carcinogenicidad**	Esta información no está disponible.
• **Toxicidad para la reproducción**	Esta información no está disponible.
• **Toxicidad sistémica específica de órganos diana – exposición única**	Órgano diana: sistema nervioso central. Puede provocar somnolencia o vértigo
• **Toxicidad sistémica específica de órganos diana – exposiciones repetidas**	Esta información no está disponible
• **Peligros por aspiración**	Esta información no está disponible
11.5. Efectos interactivos	Esta información no está disponible
11.6. Otra información	Esta información no está disponible.

SECCIÓN 12. Información ecotoxicológica

12.1. Toxicidad	<u>Acetato de etilo:</u> Toxicidad para los peces CL50 Pimephales promelas (Piscardo de cabeza gorda): 230 mg/l;96h (IUCLID) Toxicidad para las daftnias y otros invertebrados acuáticos CE50 Daphnia magna (Pulga de mar grande): 717 mg/l;48 h (IUCLID) Toxicidad para las algas IC50 Desmodemus subspicatus (alga verde): 3.300 mg/l;48 h (IUCLID) Toxicidad para las bacterias EC10 Pseudomonas putida: 2.900 mg/l; 16 h (IUCLID) <u>THF</u> Toxicidad para los peces CL50 Pimephales promelas (Piscardo de cabeza gorda): 2.160 mg/l; 96 h (en agua blanda) (IUCLID)

		Toxicidad para las dafnias y otros invertebrados acuáticos CE50 Daphnia magna (Pulga de mar grande): 382 mg/l; 24 h (IUCLID) Toxicidad para las algas IC5 Scenedesmus quadricauda (alga verde): 3.700 mg/l; 8 d (concentración tóxica límite) (IUCLID) Toxicidad para las bacterias EC5 Pseudomonas putida: 580 mg/l; 16 h (concentración tóxica límite) (IUCLID)
12.2.	**Persistencia y degradabilidad**	Acetato de etilo Biodegradabilidad 100%; 28 d OECD TG 301D Fácilmente biodegradable Demanda teórica de oxígeno (DTO) 1.820 mg/g (literatura) THF Biodegradabilidad 39 %; 28 d OECD TG 301D No es fácilmente biodegradable.
12.3.	**Potencial de bioacumulación**	Coeficiente de reparto n-octanol/agua Log Pow: 0,73 (experimentalmente) (literatura) No es de esperar una bioacumulación.
12.4.	**Movilidad en el suelo**	No hay información disponible
12.5.	**Otros efectos adversos**	La descarga en el ambiente debe ser evitada

SECCIÓN 13. Información relativa a la eliminación de productos

13.1. Métodos de eliminación

Producto

- Su eliminación se encuentra regulada por leyes y disposiciones locales.
- Le rogamos contacte con la entidad adecuada en cada caso (Ministerio del Medio Ambiente, Ministerio de Salud, Empresa de acueducto y alcantarillado ò bien empresas especializadas en la eliminación de residuos debidamente avaladas por las entidades gubernamentales que las regulan), para recibir la información en cada caso particular.

Envase:

Su eliminación debe realizarse de acuerdo con las disposiciones oficiales. Para los embalajes contaminados deben adoptarse las mismas medidas que para el producto contaminante.

SECCIÓN 14. Información relativa al transporte

14.1.	**Número UN**	1173

14.2. Designación oficial de transporte de las Naciones Unidas	ACETATO DE ETILO
14.3. Clase(s) relativas al transporte	3
14.4. Grupo de embalaje/ envasado	II
14.5. Riesgos ambientales	-
14.6. Precauciones especiales para el usuario	No transportar con alimentos y empaques de alimentos

SECCIÓN 15. Información sobre la reglamentación

15.1. Disposiciones específicas sobre seguridad, salud y medio ambiente para el producto de que se trate

1. Ley 769/2002. Código Nacional de Tránsito Terrestre. Artículo 32: La carga de un vehículo debe estar debidamente empacada, rotulada, embalada y cubierta conforme a la normatividad técnica nacional.
2. Decreto 1079 del 2015, Por el cual se reglamenta el manejo y transporte terrestre automotor de mercancías peligrosas por carretera.
3. Ministerio de Transporte. Resolución número 3800 del 11 de diciembre de 1998. Por el cual se adopta el diseño y se establecen los mecanismos de distribución del formato único del manifiesto de carga.
4. Decreto 1076 del 2015 Decreto único del sector ambiental y desarrollo sostenible
5. Decreto 1072 de 2015 Decreto único del sector laboral.
6. Decreto 1496 de 2018: Adopción Sistema Globalmente Armonizado
7. Resolución 0773 de 2021 por el cual se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos en los lugares de trabajo y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.

SECCIÓN 16. Otras informaciones

MEXICHEM COLOMBIA S.A.S, proporciona la información contenida aquí de buena fe, pero ni la empresa ni sus representantes se hacen responsables por su exactitud o su minuciosidad tampoco se hacen responsables por el mal uso o interpretación dada a la información aquí contenida. Este documento está destinado sólo a ser una guía para el manejo del material con la precaución apropiada, por una persona adecuadamente capacitada en el uso de este producto. Las personas que reciban la información deben ejercer su juicio independiente para determinar la conveniencia del uso de este producto para un propósito específico.

Clasificación NFPA704

Salud	**1**	**Inflamabilidad**	**3**	**Inestabilidad**	**0**	**Peligros especiales**

Información suministrada por:

- Sigma-Aldrich
- Merck
- OECD – www.echemportal.org The Global Portal to Information on Chemical Substances

1. Identificación del Producto

1.1. Identificador SGA del producto: **SOLDAMAX PAVCO LOW VOC**

1.2. Otros medios de identificación: Soldadura de PVC / CPVC

1.3. Uso recomendado del producto químico y restricciones: Solución de resina de PVC o CPVC, especialmente formulado para realizar las uniones entre tuberías y accesorios de Policloruro de Vinilo, debe fluir libremente y no contener partículas no disueltas o cualquier materia extraña, que afecte la resistencia final de la unión, o la resistencia química del cemento, no debe mostrar gelificación o separación

1.4. Datos sobre el proveedor:
Mexichem Colombia S.A.S
(Pavco Wavin)
Dirección: Autopista sur # 71 – 75. Bogotá D.C. (Colombia)
Teléfono: +(57-1) 782 5000
Telefax: +(57-1) 7825020

1.5. Números de teléfono para emergencias:
CISPROQUIM:
018000916012/2886012
CISTEMA:
018000511414

2. Identificación del peligro o peligros

2.1. Clasificación SGA de la sustancia/mezcla:

De acuerdo con el Decreto 1496 del 2018, y Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y Etiquetado de productos químicos – sexta versión revisada (2015)

- **Peligros Físicos:** Líquido inflamable, categoría 2
- **Peligros para la Salud:** Lesiones oculares graves/ Irritación ocular, categoría 2A
  Toxicidad específica en determinados órganos (exposición única), categoría 3
  Toxicidad específica en determinados órganos (exposición única), categoría 3 (SNC)
  Toxicidad aguda, categoría 4, oral
  Carcinogenicidad, categoría 2
- **Peligros para el** No clasificado

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

Ambiente:

2.2. Elementos de la etiqueta SGA, incluidos los consejos de prudencia



- **Palabra de Advertencia:** PELIGRO

- **Indicaciones de Peligro:**
H225 Líquidos y vapores muy inflamables
H302 Nocivo en caso de ingestión
H319 Provoca irritación ocular grave
H335 Puede irritar las vías respiratorias
H336 Puede provocar somnolencia o vértigo
H351 Susceptible de provocar cáncer

- **Consejos de Prudencia:**
P201 Procurarse instrucciones antes del uso
P202 No manipular antes de haber leído y comprendido todas las precauciones de seguridad
P210 Mantener alejado del calor, superficies calientes, chispas, llamas al descubierto y otras fuentes de ignición. No fumar
P233 Mantener el recipiente herméticamente cerrado
P242 No utilizar herramientas que produzcan chispas.
P243 Tomar medidas de precaución contra las descargas.
P261 Evite respirar polvos/ humos/ gases/ nieblas/ vapores/ aerosoles
P271 Utilizar sólo al aire libre o en un lugar bien ventilado.
P264 Lavarse las manos, piel cuidadosamente después de la manipulación.
P270 No comer, beber o fumar mientras se manipula este producto.
P308+P313 EN CASO DE exposición demostrada o supuesta: consultar a un médico.
P304+P340 EN CASO DE INHALACIÓN: Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración.
P301+P312 EN CASO DE INGESTIÓN: Llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA / médico si la persona se encuentra mal.
P330 Enjuagarse la boca
P303+P361+P353 EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL (o el pelo):

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

Quitar inmediatamente toda la ropa contaminada. Enjuagar la piel con agua (o ducharse)
P305+P351+P338 EN CASO DE CONTACTO CON LOS OJOS: Enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado
P337+P313 Si la irritación ocular persiste: consular a un médico
P370+P378 En caso de incendio. Utilizar químico seco, espuma, CO2 para la extinción
P403+P235 Almacenar en un lugar bien ventilado. Mantener fresco.
P405 Guardar bajo llave
P280 Usar guantes/ ropa de protección/ equipo de protección para los ojos/ la cara
P501 Eliminar el contenido/ recipiente de acuerdo con regulaciones ambientales locales.

2.3. Otros peligros que no conducen a una clasificación:

Ninguno reportado

3. Composición / información sobre los componentes

Mezclas

Nombre sustancia	Número CAS	% composición
Acetona	67-64-1	20% a 40%
THF _ Tetrahidrofurano	109-99-9	60% a 80%

4. Primeros auxilios

4.1. Descripción de los primeros auxilios

- **Inhalación:** Remover la persona expuesta hacia el aire libre y si es necesario aplicar inmediatamente respiración artificial. Llamar inmediatamente al médico
- **Contacto cutáneo** Rápidamente quitar la ropa contaminada. Enjuagar con agua durante mínimo 15 minutos, Lavar la zona de contacto con abundante agua y jabón.

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

• **Contacto ocular**	No permitir que la víctima cierre o se restriegue los ojos, levantar suavemente los parpados y enjuagar con abundante cantidad de agua. Consultar inmediatamente al médico.
• **Ingestión**	Nunca hacer ingerir algo a una persona inconsciente o con convulsiones, si se ingirió y la persona esta consiente hacer ingerir uno o dos vasos de agua o leche, no inducir al vomito. Brindar atención médica.
4.2. Síntomas / efectos más importantes, agudos y retardados:	Efectos irritantes, parálisis respiratoria, somnolencia, narcosis, náusea, vómitos, dolor de cabeza, sueño, salivación, vértigo. La exposición repetida puede provocar sequedad o formación de grietas en la piel
4.3. Indicación de la necesidad de recibir atención médica inmediata y, en su caso, de tratamiento	Tras ingestión de grandes cantidades: lavado de estómago.

5. Medidas de lucha contra incendios

5.1. Medios de extinción apropiados (o no apropiados):	Usar agentes químicos secos, espuma de alcohol, anhídrido carbónico y niebla de agua. No usar chorro de agua ya que el mismo puede dispersar y extender el incendio. El uso de agua no es efectivo ya que no enfría el producto por debajo del punto de inflamación. Para incendios chicos usar agentes químicos secos y anhídrido carbónico, para incendios grandes usar espuma De alcohol y niebla de agua
5.2. Peligros específicos del producto químico:	Tiene riesgo alto de incendio y moderado riesgo de explosión, los vapores forman mezclas explosivas o inflamables con aire a Temperatura ambiente. Los vapores son más pesados que el aire y pueden movilizarse hacia la fuente de ignición y luego retroceder. Mantenerse alejado de las zonas bajas. Controlar el líquido proveniente de la lucha contra el fuego, impidiendo que Vaya a desagües o cursos de agua.

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

5.3. Medidas especiales que deben tomar los equipos de lucha contra incendio:	Si es necesario, usar equipo de respiración autónomo para la lucha contra el fuego.

6. Medidas que deben tomarse en caso de vertido accidental

6.1. Precauciones personales, equipo protector y procedimientos de emergencia:	Usar protección respiratoria, guantes. Evitar contacto directo con la piel. Eliminar toda fuente de ignición, ventilar el área con la máxima protección contra explosión
6.2. Precauciones relativas al medio ambiente:	Impedir nuevos escapes o derrames si puede hacerse sin riesgos. No dejar que el producto entre en el sistema de alcantarillado. La descarga al ambiente debe ser evitada.
6.3. Métodos y materiales para la contención y limpieza de vertidos:	Absorber pequeños derrames con papel o vermiculita. Contener los derrames grandes y si es posible absorberlos con arena o vermiculita. Colocar el residuo en recipientes cerrados empleando para ello herramientas a prueba de chispas. Impedir que el derrame llegue a drenajes y fuentes de agua. El residuo puede ser incinerado de acuerdo con la reglamentación local

7. Manipulación y almacenamiento

7.1. Precauciones que se deben tomar para garantizar una manipulación segura:	No fumar en el área cuando se está manipulando el producto. Agítese antes de usar. Use el cemento solvente PVC ó CPVC después de haber utilizado el acondicionador para PVC. Únicamente haga la unión cuando el tubo y el accesorio estén secos. No permita que el agua entre en contacto con la soldadura. En ningún momento use solventes para bajar la viscosidad de la soldadura. Mantenga el recipiente bien tapado para evitar evaporaciones. Uso de elementos de protección personal adecuados.

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

7.2. Condiciones de almacenamiento seguro, incluidas cualesquiera incompatibilidades:	Inflamable, combustible. En las áreas de almacenamiento y manejo del producto, NO fumar ni utilizar ningún tipo de aparato de telecomunicación que puede generar alguna chispa ó ignición. Proteja los recipientes de todo daño físico. Almacenar siempre en un lugar fresco, seco y ventilado lejos de áreas con peligro de incendio. Almacenar en lugares donde las instalaciones eléctricas (iluminación) sean a prueba de explosión. Manténgase lejos de oxidantes, calor y llamas. Guárdese en el recipiente original bien sellado y marcado. Proveer el recipiente de toma de tierra y trasladar el equipo para eliminar las chispas electroestáticas. El contacto prolongado con el aire puede ocasionar formación de peróxidos explosivos. Evitar el almacenaje por periodos prolongados. Para su movilización dentro y fuera de bodega evite utilizar montacargas de combustión. Usar este producto en un lugar ventilado. Manténgase fuera del alcance de los niños. No inhalar sus vapores. En caso de ingestión, contacto con la piel o mucosas, tome abundante agua o lave y consulte al médico. No incinere. No vierta residuos en cuerpos de agua ni en alcantarillados. Para la disposición adecuada de los residuos, consulte nuestro manual de productos de construcción

8. Controles de exposición / protección personal

8.1. Parámetros de control:	TLV ACGIH 2022 TWA 250 ppm (Acetona) STEL 500 ppm (Acetona) BEI: acetona en orina, tomada fin de turno: 25mg/L TWA 50 ppm (THF) STEL 100 ppm (THF) BEI: Tetrahidrofurano en orina, tomada fin de turno: 2mg/L

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

8.2. Controles técnicos apropiados: Medidas técnicas y observación de métodos adecuados de trabajo tienen prioridad ante el uso de equipos de protección personal

8.3. Medidas de protección individual, como equipo de protección personal (EPP):

- **Inhalación:** Necesaria en presencia de vapores/ aerosoles de acuerdo con la evaluación de exposición. Tipo de filtro recomendado: Vapores orgánicos
- **Protección manos / piel:** Guantes de seguridad
Material del guante: goma butílica
Espesor del guante: 0,7 mm
Tiempo de penetración: >120 min
Vestimenta protectora antiestática retardante de la flama.
- **Protección ojos:** Gafas de seguridad
- **Otros:** No disponible

9. Propiedades físico químicas

Estado físico:	Líquido
Color:	claro
Olor:	Olor característico
Punto de fusión/ punto de congelación:	-108,5°C
Punto de ebullición o punto de ebullición inicial e intervalo de ebullición:	65°C – 66°C a 1-013 hPa
Inflamabilidad:	Líquido inflamable
Límites inferior y superior de explosión /límites de inflamabilidad:	1,5 % (v/v) – 12,4% (v/v)
Punto de inflamación:	-21,5°C
Temperatura de ignición espontánea:	215 °C
Temperatura de descomposición:	No hay información disponible

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

PH:	No hay información disponible
Viscosidad cinemática:	0,48 mPa.s a 20°C
Solubilidad:	En agua 85,3 g/l a 20°C
Coeficiente de reparto n-octanol / agua (valor logarítmico):	Log Pow: 0,45 (25°C)
Presión de vapor:	97 hPa a 20°C
Densidad y/o densidad relativa:	0,89 a 20°C
Densidad relativa de vapor:	2,5
Características de las partículas:	Información no disponible

10. Estabilidad y reactividad

10.1. Reactividad:	Los vapores pueden formar una mezcla explosiva con el aire. Formación posible de peróxidos
10.2. Estabilidad química:	Sensibilidad a la luz. Sensible al aire.
10.3. Posibilidad de reacciones peligrosas:	Con las siguientes sustancias existe peligro de explosión y/o de formación de gases tóxicos: hidróxidos alcalinos, hidruros, Oxidantes, Bromo, Oxígeno
10.4. Condiciones que deben evitarse:	Calentamiento. Materiales incompatibles
10.5. Materiales incompatibles:	Goma, plásticos diversos, Estaño. Para el empaque. Incompatible con oxidantes fuertes, bases fuertes.
10.6. Productos de descomposición peligrosos:	Peróxidos. Por descomposición térmica – óxidos de carbono

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

11. Información toxicológica

11.1. Toxicidad aguda:	DL50 rata, oral: 1.650 mg/kg (THF) CL50 rata, inhalación: 53,9 mg/l; 4 h (IUCLID) (THF) DL50 rata, oral: 5800 mg/kg (acetona) Journal of Toxicology and Environmental Health. Vol. 15, Pg. 609, 1985. DL50 conejo, dérmica: >15800 mg/kg Manufacturer's specification by BASF CL50 rata, inhalación: 76 mg/l/4 h (vapor) Manufacturer's specification by Merck
11.2. Corrosión / irritación cutánea:	conejo Resultado: Irritaciones (IUCLID) (Reglamento (CE) No 1272/2008, Anexo VI) Una exposición repetida o prolongada puede causar irritación de la piel y dermatitis debido a las propiedades desengrasantes del producto.
11.3. Lesiones oculares graves/ irritación ocular:	conejo Resultado: Irritación ocular (IUCLID) Provoca irritación ocular grave.
11.4. Sensibilización respiratoria o cutánea:	Test de sensibilización: conejillo de indias Resultado: negativo (IUCLID) Experiencia humana Resultado: negativo (IUCLID)
11.5. Mutagenicidad en células germinales:	Prueba de Ames Resultado: negativo (IUCLID)
11.6. Carcinogenicidad:	Tetrahidrofurano Grupo 2B según la IARC
11.7. Toxicidad para la reproducción:	No disponible

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

11.8. Toxicidad sistémica específica de órganos diana – exposición única:	Órgano diana: sistema nervioso central. Puede provocar somnolencia o vértigo
11.9. Toxicidad sistémica específica de órganos diana – exposiciones repetidas:	No disponible
11.10. Peligro por aspiración:	La sustancia presenta peligro de aspiración
11.11 Información sobre posibles vías de exposición:	Piel, inhalación e ingestión
11.12. Efectos inmediatos y retardados, así como efectos crónicos producidos por una exposición a corto y largo plazo:	Tras absorción de grandes cantidades: efectos sobre el sistema nervioso central, Vértigo, borrachera, descenso de la tensión sanguínea, narcosis Conduce a trastornos funcionales en: vías respiratorias, Cardiaco Para cetonas en general: tras inhalación de vapores/aerosoles, irritaciones de las mucosas, tos y dificultades respiratorias. Tras absorción de grandes cantidades: depresiones del sistema nervioso central (narcosis). Tras contacto repetido con la piel, efectos desengrasantes con posibles infecciones secundarias. No pueden excluirse efectos tóxicos sobre los riñones y el hígado a dosis elevadas. Por inhalación de gotitas existe riesgo de edema respiratorio. Manipular con las precauciones de higiene industrial adecuadas, y respetar las prácticas de seguridad.
11.13. Otra información:	No disponible

12. Información ecotoxicológica

12.1. Toxicidad	<u>THF</u> Toxicidad para los peces CL50 Pimephales promelas (Piscardo de cabeza gorda): 2.160 mg/l; 96 h (en agua blanda) (IUCLID) Toxicidad para las dafnias y otros invertebrados acuáticos CE50 Daphnia magna (Pulga de mar grande): 382 mg/l; 24 h (IUCLID) Toxicidad para las algas

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

IC5 Scenedesmus quadricauda (alga verde): 3.700 mg/l; 8 d (concentración tóxica límite) (IUCLID)
Toxicidad para las bacterias
EC5 Pseudomonas putida: 580 mg/l; 16 h (concentración tóxica límite) (IUCLID)

Acetona
CL50 peces (96 horas)
Minimum: 4350 mg/l
Maximum: 11000 mg/l
Median: 8300 mg/l
Study number: 9
Reference for median: Cairns, J.Jr., and A. Scheier 1968. A Comparison of the Toxicity of Some Common Industrial Waste Components Tested Individually and Combined. Prog.Fish-Cult. 30(1):3-8

LC50 Crustaceans (48 hours)
Minimum: 10 mg/l
Maximum: 30600 mg/l
Median: 8450 mg/l
Study number: 14
Reference for median: Cowgill, U.M., and D.P. Milazzo 1991. The Sensitivity of Ceriodaphnia dubia and Daphnia magna to Seven Chemicals Utilizing the Three-Brood Test. Arch.Environ.Contam.Toxicol. 20(2):211-217; Canton, J.H., and D.M.M. Adema 1978. Reproducibility of Short-Term and Reproduction Toxicity Experiments with Daphnia magna and Comparison of the Sensitivity of Daphnia magna with Daphnia pulex and Daphnia cucullata in Short-Term Experiments. Hydrobiologia 59(2):135-140 (Used Reference 2018)

EC50 Crustaceans (48 hours)
Minimum: 13500 mg/l
Maximum: 23500 mg/l
Median: 18500 mg/l
Study number: 2
Reference for median: Randall, T.L., and P.V. Knopp

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

	1980. Detoxification of Specific Organic Substances by Wet Oxidation. J.Water Pollut.Control Fed. 52(8):2117-2130; Barera, Y., and W.J. Adams 1983. Resolving Some Practical Questions About Daphnia Acute Toxicity Tests. In: W.E.Bishop (Ed.), Aquatic Toxicology and Hazard Assessment, 6th Symposium, ASTM STP 802, Philadelphia, PA :509-518
12.2. Persistencia y degradabilidad:	THF Biodegradabilidad 39 %; 28 d OECD TG 301D No es fácilmente biodegradable. MEK Fácilmente biodegradable. Demanda teórica de oxígeno (DTO) 2.440 mg/g Ratio BOD/ThBOD DBO5 76 % (IUCLID) Ratio COD/ThBOD 95 %
12.3. Potencial de bioacumulación:	THF Coeficiente de reparto n-octanol/agua log Pow: 0,45 (25 °C) Directrices de ensayo 107 del OECD No es de esperar una bioacumulación. MEK Coeficiente de reparto n-octanol/agua log Kow: -0,24 Recommended value of LOG KOW Databank (Literatura) No es de esperar una bioacumulación
12.4. movilidad en el suelo:	No hay información disponible
12.5. Otros efectos adversos:	La descarga en el ambiente debe ser evitada

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

13. Información relativa a la eliminación de los productos

13.1. Métodos de eliminación:

Producto

- Su eliminación se encuentra regulada por leyes y disposiciones locales.
- Le rogamos contacte con la entidad adecuada en cada caso (Ministerio del Medio Ambiente, Ministerio de Salud, Empresa de acueducto y alcantarillado ò bien empresas especializadas en la eliminación de residuos debidamente avaladas por las entidades gubernamentales que las regulan), para recibir la información en cada caso particular.

Envase:
Su eliminación debe realizarse de acuerdo con las disposiciones oficiales. Para los embalajes contaminados deben adoptarse las mismas medidas que para el producto contaminante.

14. Información relativa al transporte

14..1 Número ONU	2056
14.2. Designación oficial de transporte de las Naciones Unidas:	TETRAHIDROFURANO
14.3. Clase(s) relativas al transporte:	3
14.4. Grupo de embalaje / envase, si se aplica:	II
14.5. Riesgos ambientales:	No disponible
14.6. Precauciones especiales para el usuario:	No transportar con alimentos y empaques de alimentos
14.7. Transporte a granel (con arreglo al Anexo II de la convención MARPOL 73/78 y al Código IBC):	No disponible

15. Información sobre la reglamentación

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

15.1. Disposiciones específicas sobre seguridad, salud y medio ambiente para el producto de que se trate

1. Ley 769/2002. Código Nacional de Tránsito Terrestre. Artículo 32: La carga de un vehículo debe estar debidamente empacada, rotulada, embalada y cubierta conforme a la normatividad técnica nacional.
2. Decreto 1079 del 2015, Decreto único del sector transporte el cual ha compilado el Decreto 1609 del 2002 sobre el transporte de mercancías peligrosas por carretera.
3. Ley 55 de 1993 Por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el Trabajo", adoptados por la 77a. Reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1990.
4. Decreto 1496 del 2018 por el cual se adopta el Sistema Globalmente Armonizado de Clasificación y etiquetado de productos químicos.
5. Resolución 0773 del 2021por la cual se definen las acciones que deben desarrollar los empleadores para la aplicación del Sistema Globalmente Armonizado (SGA) de clasificación y etiquetado de productos químicos en los lugares de trabajo y se dictan otras disposiciones en materia de seguridad química.
6. Los residuos Peligrosos están considerados en el Decreto 1076 del 2015.
7. Decreto 1072 del 2015 Decreto único del sector laboral el cual incluye entre otros el Decreto 1443 del 2014 por el cual se establece el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo
8. Resolución 312 del 2019 por el cual se establecen los estándares mínimos del Sistema de Gestión de seguridad Salud en el Trabajo

16. Otras informaciones

Glosario:

- **ADR:** Acuerdo Europeo sobre Transporte Internacional de Mercancías peligrosas
- **ACGIH**: American Conference of Governmental Industrial Hygienists.
- IARC: Agencia Internacional para la Investigación del Cáncer. Es una de las tres fuentes que la OSHA refiere para datos de carcinogenicidad de materiales.
- **CAS**: Chemical Abstracts Service
- **IMDG**: Código marítimo internacional de mercancías peligrosas
- **LEL (lower explosive limit):** Límite inferior de inflamabilidad o explosividad. Concentración mínima del vapor dada en porcentaje, que forma mezcla explosiva con aire.
- **MARPOL**: Convenio Internacional para prevenir la contaminación por los buques.
- **NIOSH**: National Institute for Occupational Safety and Health.
- **NTP**: (National Toxicology Program), Programa Nacional de Toxicología. Su actividad es supervisada por el Departamento de Salud y Servicios Humanos con el recurso del Instituto Nacional de Salud, de la Administración de Alimentos y Medicamentos (FDA, sus siglas en inglés) y los Centros para el

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

Control de Enfermedades (CDC sus siglas en inglés). Su meta es desarrollar pruebas para la regulación de la salud pública para químicos tóxicos, desarrollar los perfiles toxicológicos de los materiales y comunicar estos resultados para que sean usados por otros.

- **UEL (upper explosive limit):** Límite superior de inflamabilidad.
- **ONU** – UN: Organización de las Naciones Unidas
- **OCDE**: Organización de Cooperación y Desarrollo Económico
- **OIT**: Organización Internacional del Trabajo
- **OMI**: Organización Marítima Internacional
- **TLV (threshold limit value):** Valor umbral límite. Concentración máxima permitida para exposición de trabajadores. Generalmente se da en partes por millón (ppm) o en mg/m3. Según la ACGIH (organismo norteamericano de Higiene Industrial), existen los siguientes TLVs: TWA, STEL y CEILING. Estos son los adoptados por la legislación colombiana.
- **UNITAR:** Instituto de las Naciones Unidas para la formación profesional e investigaciones

Bibliografía:

Bases de datos aprobadas por el Ministerio de Trabajo (Resolución 0773 del 2021)

- https://gestis-database.dguv.de/
- https://www.echemportal.org/echemportal/
- https://monographs.iarc.who.int/ (Vol 132)
- TLV – BEI de la ACGIH del 2022.

Fecha de elaboración:	04/12/2022
Fecha de revisión:	04/12/2022
Versión:	3
Fecha de impresión:	18/04/2024

Según nuestro conocimiento y experiencia, la información aquí contenida es correcta. No obstante, ni el proveedor ni ninguna de sus subsidiarias asumen ninguna responsabilidad sobre la exactitud o integridad de la información aquí contenida. La determinación final relativa a la idoneidad de todo material es responsabilidad exclusiva del usuario. Todos los materiales pueden presentar peligros desconocidos y deben usarse con cautela. Si bien aquí se describen ciertos peligros, no podemos garantizar que éstos sean los únicos que existan

— FIN DEL DOCUMENTO —

Este documento es COPIA NO CONTROLADA SI ESTÁ IMPRESA. Es propiedad de Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin), por lo tanto, no debe ser reproducido ni modificado sin previa autorización

SECCIÓN 1. Identificación del producto



1.1. Identificador SGA del producto	**Limpia Max PAVCO**
1.2. Otros medios de identificación	300154
1.3. Uso recomendado del producto químico y restricciones	Limpiador para superficies de PVC Limpiador para superficies de tubos y accesorios que requieran de soldadura liquida Pavco.
1.4. Datos sobre el proveedor	**Mexichem Colombia S.A.S (Pavco Wavin)** **Dirección:** Autopista sur # 71 – 75. Bogotá D.C. (Colombia) **Teléfono**: +(57-1) 782 5000 **Telefax**:+(57-1) 7825020
1.5. Número de teléfono para emergencias	**CISPROQUIM:** 018000916012/2886012 **CISTEMA:** 018000511414 **BRENNTAG**: +(57-1) 2940420

SECCIÓN 2. Identificación del peligro o peligros

2.1. Clasificación de la sustancia o mezcla

Físicos
Líquido inflamable Cat 2
Salud Humana
Toxicidad aguda oral Cat 4
Irritación Ocular Cat 2
Toxicidad específica en determinados órganos – exposición única Cat 3 sistema respiratorio
Carcinogenicidad Cat 2
Peligro Ambiental
-





2.2. Elementos de las etiquetas del SGA, incluidos los consejos de prudencia

- **Palabra de Advertencia**: **PELIGRO**
- **Indicación de Peligro**:
  H225 Líquidos y vapores muy inflamables
  H302 Nocivo en caso de ingestión
  H319 Provoca irritación ocular grave
  H335 Puede irritar las vías respiratorias
  H336 Puede provocar somnolencia o vértigo
  H351 Susceptible de provocar cáncer
- **Consejos de Prudencia**:
  P101 Si se necesita consultar a un médico, tener a mano el recipiente o la etiqueta del producto
  P102 Mantener fuera del alcance de los niños
  P103 Leer la etiqueta antes del uso

P210 Mantener alejado del calor, superficies calientes, chispas, llamas al descubierto y otras fuentes de ignición. No fumar.
P223 Mantener el recipiente herméticamente cerrado
P240 Toma de tierra y enlace equipotencial del recipiente y del equipo receptor
P241 Utilizar material (Eléctrico/ de ventilación/iluminación) antideflagrante.
P261 Evitar respirar polvos / humos/ gases/ nieblas/ aerosoles
P264 Lavarse las manos cuidadosamente después de la manipulación.
P270 No comer, beber o fumar mientras se manipula este producto.
P271 Utilizar sólo al aire libre o en un lugar bien ventilado
P280 Usar equipo de protección para los ojos/ la cara
P308+P313 EN CASO DE exposición demostrada o supuesta: consultar a un médico.
P304+P340 EN CASO DE INHALACIÓN: Transportar a la persona al aire libre y mantenerla en una posición que le facilite la respiración
P305+P351+P338 EN CASO DE CONTACTO CON LOS OJOS: Enjuagar con agua cuidadosamente durante varios minutos. Quitar las lentes de contacto cuando estén presentes y pueda hacerse con facilidad. Proseguir con el lavado.
P337+P313 Si la irritación persiste, consultar a un médico.
P301+P312 EN CASO DE INGESTIÓN: Llamar a un CENTRO DE TOXICOLOGÍA / médico si la persona se encuentra mal.
P330 Enjuagarse la boca
P303+P361+P353 EN CASO DE CONTACTO CON LA PIEL (o el pelo): Quitar inmediatamente toda la ropa contaminada. Enjuagar la piel con agua (o ducharse)
P370+P378 En caso de incendio: utilizar químico seco, espuma, CO2 para la extinción.
P403+P235 Almacenar en un lugar bien ventilado. Mantener fresco.
P405 Guardar bajo llave
P501 Eliminar el contenido/ recipiente con un gestor autorizado.

2.3. Otros peligros que no conducen a una clasificación

Clasificación y Etiquetado de la sustancia/ mezcla de acuerdo con el Decreto 1496 del 2018, por el cual se adopta el Sistema de Clasificación y Etiquetado de Productos Químicos - sexta versión (2015)

SECCIÓN 3. Composición/ información sobre los componentes

Nombre producto	CAS	Composición
Acetato de Etilo	141-78-6	85 – 95%
THF _ Tetrahidrofurano	109-99-9	5 – 15%

SECCIÓN 4. Primeros auxilios

4.1. Descripción de los primeros auxilios necesarios

- **Inhalación**

Remover la persona expuesta hacia el aire libre y si es necesario aplicar

• **Contacto con la piel**	inmediatamente respiración artificial. Llamar inmediatamente al médico Rápidamente quitar la ropa contaminada. Enjuagar con agua durante mínimo 15 minutos, Lavar la zona de contacto con abundante agua y jabón.
• **Contacto con los ojos**	No permitir que la víctima cierre o se restriegue los ojos, levantar suavemente los parpados y enjuagar con abundante cantidad de agua. Consultar inmediatamente al médico.
• **Ingestión**	Nunca hacer ingerir algo a una persona inconsciente o con convulsiones, si se ingirió y la persona esta consiente hacer ingerir uno o dos vasos de agua o leche, no inducir al vomito. Brindar atención médica.
4.2. Síntomas/ efectos más importantes, agudos o retardados	Efectos irritantes, parálisis respiratoria, somnolencia, narcosis, náusea, vómitos, dolor de cabeza, sueño, salivación, vértigo. La exposición repetida puede provocar sequedad o formación de grietas en la piel
4.3. Indicación de la necesidad de recibir atención médica inmediata y, en su caso, de tratamiento	Tras ingestión de grandes cantidades: lavado de estómago.

SECCIÓN 5. Medidas de lucha contra incendios

5.1. Medios de extinción apropiados	Usar agentes químicos secos, espuma de alcohol, anhídrido carbónico y niebla de agua. No usar chorro de agua ya que el mismo puede dispersar y extender el incendio. El uso de agua no es efectivo ya que no enfría el producto por debajo del punto de inflamación. Para incendios chicos usar agentes químicos secos y anhídrido carbónico, para incendios grandes usar espuma De alcohol y niebla de agua
5.2. Peligros específicos del producto químico	Tiene riesgo alto de incendio y moderado riesgo de explosión, los vapores forman mezclas explosivas o inflamables con aire a Temperatura ambiente. Los vapores son más pesados que el aire y pueden movilizarse hacia la fuente de ignición y luego retroceder. Mantenerse alejado de las zonas bajas. Controlar el líquido proveniente de la lucha contra el fuego, impidiendo que Vaya a desagües o cursos de agua.
5.3. Medidas especiales que deben tomar los equipos de lucha contra incendios.	Si es necesario, usar equipo de respiración autónomo para la lucha contra el fuego.