CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 15/11/2025
	CONSORCIO EQUIGRAVA	CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	IMPLEMENTACIÓN DEL P.A.S. EN CASO DE ACCIDENTE EN OBRA DE CONSTRUCCIÓN	FECHA:	09/06/2026
EXPOSITOR:	Lcda Janeth Ramirez Cabrera	HORAS:	05minutos
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	38

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	10C72 68574	Jurolibeth G	ACTI		
2	98 617501	Bladimir Aristizabal	AYU		
3	91543 19	Julio Tatayo e	OF		
4	8850462	Wilson Alvarez co	OF		
5	93007205	Victor Manuel Paru	BE		
6	11523070	Hector Usaquen	AUX		
7	915379	Englebert Tolosa	OF		
8	93144987 14	Ernesto Tolos	AU		
9	1-951522-9	Alduvar Cortes Perez	AUX		
10	1047419876	Wilson Eduardo L	OF		
11	1005651325	Edwar Rodriguez Ramirez	AUX		Edwar R.
12	1013 480 082	Andres Tesedor	LABORATORISTA		
13	81980938.	Wilfer Cortes H.	OF		
14	9102430	Pablo Romero Guerra	OF		
15	1014467756	Brian Yesid Ustara	OF		
16	1225049672	Cristofer Figueroa	OF		
17	1 1 704932	Fernando L	OF		
18	3806475	Jaimes Mendez	OF		
19	1002316549	Cristian Ortiz	OF		
20	93 [illegible]	Hector Ramos	OF		
21	Bembetolano	93 143 932	OFICIAL		
22	23 797073	Norberto Salazar	OFICIAL		
23	1049825578	Cristiana Blanco	OF		
24	1005 99365	Jose Manuel Baiter	AUX		
25	1106 768 230	Carlos Fernando Cruz Ruiz	AUX		
26	1106 775 967	Carlos Sendoya	Operador		
27	1012.322.434	Jose Edinson Mendez	operador		Jose Edinson Mendez
28	9.149.704	Jorge Luis A.	Oficial		
29	77027664	Juan Rodriguez	Oficial		Juan cardenas
30	1065500927	Juan Armando Rodriguez	AUX		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	FECHA: 15/11/2025
	CONSORCIO EQUIGRAVA	CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	IMPLEMENTACIÓN DEL P.A.S. EN CASO DE ACCIDENTE EN OBRA DE CONSTRUCCIÓN.	FECHA:	09/06/2026
EXPOSITOR:	Ing. Janeth Fernández Cabrera	HORAS:	55 minutos
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	38

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1007288711	DAVID FELIPE LOZADA	Operador del Mini.		
2	1005852367	Ronaldo Sogamoso	AUX		Ronaldo S.
3	1005854824	LUIS FERNANDO RICO MENDEZ	AY		
4	1067794411	JEFERSON MATTA RUIZ	AUX.		
5	1004037118	Daiber Batuta Hurtado	operador		Daiber Batuta
6	74081383		ELECTRICISTA		
7	Juan David	1.260.463	ASPIRANTE		
8	1067 [illegible]	Herold Carranza	Aux		
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONSORCIO EQUIGRAVA	Versión: 01 FECHA: 15/11/2025 CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Alturas con énfasis en trabajo en obras de construcción	FECHA:	30/06/2026
EXPOSITOR:	Cirsi Janeth Fernandez Cabrera	HORAS	35 minutos
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS	33 .

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	81980938	Wilfer Cano H	OF.		
2	1128054322	Pedro Suruza	OF.		Pedro Luis
3	1042061166	Keiny Mestrada	OF.		Keiny
4	9153751	Einglebert Pajaro	OF.		
5	1235049647	Cristofer Cabrera	OF.		
6	98617501	Bladimir Aristizabal	OF.		
7	9.102.430	Carlos Romero Gue	OF		
8	79515229	Edgar Cerpa Pinz	Lux		
9	1002316849	Eiberto Ortega H	OF.		Eiberto
10	1005651395	Edgar Rodriguez Ramirez	AUX		
11	1047414876	Cristian Eduardo Ramos J	OF		
12	1007285574	Jose Libardo	AUX		Jose Libardo
13	1.011.560	Felipe Lopez	OF		
14	1.14.5254	Cristian Ortiz	OF		
15	1005853765	Jose Manuel Gaitan	Aux		Jose Manuel
16	1005852367	Ronaldo Sogamoso	AUX		Ronaldo S.
17	1.106.768.730	Carlos Fernando Pajaro Cuba	aux		
18	1130403113	Deiber Rativa Hurtado	operador		Deiber Rativa H.
19	7.007.205	Victor Manuel Pare	OF		Victor Pare
20	93448714	Ernesto Lopez	AUX		
21	1047404081	Andres Acevedo	Laboratorista		
22	1049225578	Cristian Blanco	OF		Cristian
23	8850462	Nilson Alvarez Cast.	OF.		Nilson A C
24	11523070	Hector Usaquen	AUX		
25	1101583		AUX		
26	7377077	Robert Sepulveda	OFICIAL		Robert
27	1007289252	Jose Gilber Gutierrez	Ayudante		Gutierrez
28	1006500937	Juan Fernando R	AUX		Juan Fernando
29	1.012.377.434	Jose Edinson Muñoz M.	Operador		Jose Edinson Muñoz
30	1106765969	Yuvidis Sierra	Operador		
	77077664	Juvo Rodriguez	Auxiliar		
	9154319 -	Yeris Pajaro	OF		
	73576233	Jhoyc Ramos R	OF		JH 651

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	USO DEL TAPABOCAS AL MOMENTO DE MANIPULAR CEMENTO EN OBRA	FECHA:	11/06/2026
EXPOSITOR:	Luisa Janeth Ramirez Cabrera	HORAS	25 minutos
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	12

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	91344319	Jaime Pajoy	OF		
2	1004037118	Deiber Rativa Hurtado	operador		Deiber Rativa H.
3	1005854834	Luis Fernando Rico Mendez	AY		Luis Fernando
4	88504/62	Nilson Alvarez Castro	OF.		Nilson A C
5	93446714	Ernesto Lopez	A.y		E.L
6	23007705	Victor Manuel Parra	Of		Victor Parra
7	91537251	Eingleberto Lopez	Of		Emf
8	1005851365	Jose Manuel Gaitan	Aux		Jose Manuel
9	1140115620	Adrian C Leal	Aux		
10	1005852367	Ronaldo Sagamoso	Aux		Ronaldo S
11	380647	Jaime Alvarez	OP		
12	1106773404	Harold Cuenca	Maest		
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	REFUERZO USO DE EPP EN LA OBRA	FECHA:	12/06/2026
		HORAS	35minutos
EXPOSITOR:	Cindy Janeth Ramirez Cabrera	TOTAL DE PERSONAS:	40
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista		

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	88504962	Nilson Alvarez Castro	OF.		Nilson A C
2	93464874	Ernesto Lopez	Ay		
3	1005852367	Ronaldo Sogamoso	Aux		Ronaldo S.
4	11523070	Helton Usaquen	Aux		
5	79515 229	Adiver Gerardo Peña	AUX		
6	9.107.430	Carlos D Reynaldo Ayun	OF		
7	1002316549	Cristian	OF		
8	7207705	Victor Manuel	OF		Victor Manuel
9	8'980938	Nelfar Cortes	OF.		
10	1049825578	Cristian Camilo	OF		
11	98617501	Bladimir Hernandez	AY		
12	1005843765	Jose manuel Gaitan	AUX		Jose manuel
13	1005 8511 834	Luis FERNANDO RICO M	AY		Luis Fernando
14	1006500917	Juan fernando Rodriguez	AUX		Juan Fernando
15	14 011 2Ga	Carlos Lozano	Ayt		
16	1106.765.730	Carlos Fernando Rivera	aux		
17	7319 3837	Kevin Leonardo Hernandez	Ayu		
18	9145 454	JOSE J. AR	OF		
19	1005 651 325	Edgar Rodriguez	AUX		Edgar R
20	9154319	J. Misa Patarroyo	OF		
21	1049934807	Yolanda Lara	—		Yolanda
22	CC1049608081	Andres J. TEJEDOR	LABORATORISTA		
23	1007289252	Jose Gilberto Gutierrez	Ayudante		
24	1012.322.434	Jose Edinson Mendez	Operador		Jose Edinson Mendez
25	9153751	Fimpleberto Tapiero	OF		
26	1106713965	Andres Sierra	Operador		
27	1007288957	Jose Libardo	Ayt		Jose Libardo
28	1604087113	Deiber Rativa Hurtado	operador		Deiber Rativa H.
29	1007288311	Javier felipe lozano	operador		
30	1127504962	Cristian	Ay		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONSORCIO EQUIGRAVA	Versión: 01 FECHA: 15/11/2025 CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	REFUERZO USO DE EPP EN LA OBRA	FECHA:	12/06/2026
EXPOSITOR:	Lizy Janeth Ramirez Cabrera	HORAS	25 minutos
LUGAR:	NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	TOTAL DE PERSONAS:	40

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	3806475	Jaime Alvarez	OP		
2	1047414876	Cristian Eduardo T	OF		
3	1061152	[illegible]	HUASTA		
4	1042467456	Brian Encerrad	OF		
5	1057162	JHONATAN R	OF		JHON
6	1007816778	Yuri Morales Ayala	Operador		
7	1100979141	[illegible]	AUX.		
8	73747575	ROBERTO SANCHEZ	OFICIAL		ROBERTO
9	1106789736	Jhan steeven Ramos Velasco	Ayudante		Jhan Ramos
10	1106792404	Hector cerna	[illegible]		
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	ACTITUD POSITIVA AL TRABAJAR EN OBRA			FECHA:	23/06/2026
				HORAS	25 minutos
EXPOSITOR:	Ing Janeth Ramirez Cabrera			TOTAL DE PERSONAS:	30
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista				

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	9154319	Denis Patarroyo	OF		
2	1005852367	Ronaldo Sogamoso	Aux		Ronaldo S.
3	3806475	Jaques Alvarez	OP		
4	8.980.936	Nelfer Cortes H	OF		
5	9850462	Nilson Alvarez Cast.	OF		
6	1047404081	ANDRES DAVID TERDOR	LABORATORISTA		
7	77007705	Victor Manuel Patiño	OF		Victor Patiño
8	1002265549	Esteban	OF		
9	1047404876	Cristian Ramirez T	OF		
10	9.102.430	Carlos A Rocha Serrano	OF		
11	1049825577	Cristian Blanco	OF		
12	79315129	Alirio Cortes Pen	AUX		
13	1125049642	Cristo Ex	OF		
14	98617501	Bladimir Martinez	AUX		
15	91457154	Jair DE JESUS	OF		
16	1047404876	Brian SANTRAVIA	OF		
17	91537567	Cristobal P.	OF		
18	75576135	Jhon Ramos B	OF		
19	77177077	Robert Posada	OFICINA		
20	14.011.560	Felipe Lacayo	AUX		
21	1152307?0	Hector Vesgas	AUX		
22	1.106.768.750	Carlos Fernando Pire Ulla	AUX		
23	1.012.372.434	José Edinson Marin	operador		José Edinson Marin
24	1047993860	Eduardo LNES	-		
25	1007E0854	Jose Libardo	AUX		Jose Libardo
26	1004039418	Deiber Bativa Hurtado	operador		Deiber Bativa
27	1106776?6.		OPERADOR		
28	1007816748	Jhon Morales Ardila	OPERADOR		Jhon Morales
29	1065883		AUXILIAR		
30	1067724104	Harold Contreras	AUX		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	CUIDADO PERSONAL Y GRUPAL EN OBRA			FECHA:	06/06/2026
				HORAS	15 minutos
EXPOSITOR:	Ing. Janeth Ramirez C.			TOTAL DE PERSONAS:	34
LUGAR:	NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA				

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	98617501	Bladimir Ustristizabal	AYUD		
2	81980938	Nestor Cosco M.	OF.		
3	91543119	J. M. S Patarroyo	OF		
4	11523070	HECTOR USAQUEN	AUX		
5	91537251	Engelberto Reyes	OF		
6	79585229	Wilber Garcia Peña	AUX		
7	1005851365	Jose Manuel Gaitan	AUX		Jose manuel
8	93446714	Ernesto Lopez	AY		
9	1047448876	Christian Echeverry	OF		
10	1049875578	Cristian Ricardo S.	OF		
11	88504682	Nilson Aguilera	OF.		Nilson A
12	1775049642	Cristofer Gutierrez	OF.		
13	7002316549	Euberto Ortega A	OF		
14	73193932	Ramiro Valbuena	AYUDA		
15	91185254	Jaime Luis A.	OF.		
16	910243	Carlos A Romero G	OF		
17	1047461756	Brian Smith ESTRADA	OF		
18	23007205	Victor Manuel Parra	OF		Victor Parra
19	1380647576	Jaime Alvarez	OF		
20	77177093	Nestor Gutierrez	OFICIO		
21	1100779441	Jeferson Mejia Ruiz	AUX.		
22	1005851325	Edgar Rodriguez	AUX		Edgar R
23	85516233	Jhon Ramos B	OF		JHON
24	1140116660	Carlos Lopez	AYUDA		
25	1007161091	Andres Tejedor	LABORATORIO		Andres
26	1014993007	Nolasco Lara			Nolasco
27	1006298574	Jose Libardo	AYUDA		Jose Libardo
28	1143853	Cristian	AYUDA		
29	1005851824	Luis Fernando Arias Mendez	AY		Luis Fernando
30	1004037118	Didier Rativa Hurtado	operador		Didier Rativa H.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	CUIDADO PERSONAL Y GRUPAL EN OBRA			FECHA:	16/06/2026
				HORAS	25 minutos
EXPOSITOR:	Ing. Janeth Ramirez Cabrera			TOTAL DE PERSONAS:	34
LUGAR:	Hugo Proyecto Hospital San Juan Bautista				

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1006500937	Rodriguez Londoño Juan t	Aux		Juan Rodriguez
2	1007816778	Jhon Morales Atala	Operador		Jhon Morales
3	1106789736	Jhon Steward Reyes Urbano	Ayudante		Jhon Reyes
4	1106[illegible]	Henry Cano	Aux		
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Buen Comportamiento en proceso de Fundida en Placa	FECHA:	27/6/26		
EXPOSITOR:	Cirst Janeth Ramirez	HORAS	15 minutos		
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	28		

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	98617501	Bladimir Arrieta Zabal	AYUD		
2	88504762	Nilson Alvarez Cantillo	OF.		
3	11523070	Hector Useche M.	ALBA		
4	81980938.	Nelfer Cadena H.	OF.		
5	1005851365	Jose Manuel Gaitan	AUX		
6	91160250	Sergio M. [illegible]	OFIC		
7	91537751	Engelberto Ramirez	OF.		
8	73197932	Reinaldo Cantillo	OFIC		
9	1049936804	Yolmado [illegible]			
10	1006500937	Juan Fernando R. C.	AUX		
11	7777043267	Edwin Fernando Tijaro G.	AUX		
12	73007705	Victor Manuel Pertuz	OF		
13	1005551325	Edgar Rodriguez Ramirez	AUX		
14	1040725579	Cristian Blanco	OF		
15	1047614876	Richar Hernandez	OF		
16	93448414	Ernesto Ibañez	BOM		
17	7954879	Saulver Cotes Peñ	AUX		
18	73576277	Jhoyc Ramos B.	OF		
19	14911360	Pedro Cotes	AUX		
20	40[illegible]583	[illegible]	Ayudante		
21	1105779111	Jaccerson Hatta Ruiz	AUX.		
22	1135049612	Cristofer Arteaga			
23	9.102.430	Carlos Ramon Gue			
24	1005851831	Luis Fernando Rico Mendez	AY		
25	38064775	James Navarro	OF		
26	1047461786	Kelly Yamile Estrada	OF		
27	1.106.766.230	Carlos Fernando Perez Cuadrado	AUX		
28	1007226574	Jose L. Baños	AUX		
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONSORCIO EQUIGRAVA	Versión: 01 FECHA: 15/11/2025 CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Buen aprovechamiento el proceso de fundida en placa	FECHA:	29/6/26
EXPOSITOR:	Lizet Janeth Penagos	HORAS	15 minutos
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	1

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1117043267	Edwin Fernando Tique G.	Ayudante		Edwin T.
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Retroalimentación al uso de EPPS y EPP en obra	FECHA:	18/06/2026
EXPOSITOR:	Cristy Janeth Ramirez C.	HORAS	15 minutos
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	33

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	79515224	Alduver Garcia pena	AUX		
2	77576133	JHOVIC RAMOS R	OF		
3	1223594962	Cristobal Gutierrez	OF		
4	1102430	Carlos A	OF		
5	1004450	Felipe Lozano	AUX		
6	5806475	Jaime Alvarez	OF		
7	1042167756	Brayan Herrera	OF		
8	91537751	Singleberto Pajaro	OF		
9	9445254	Jorge L.	OF		
10	9344187716	Ernesto Lopez	OF		
11	7300770	Victor Manuel Parra	OF		
12	1002551365	Jose Manuel Gaita	AUX		
13	1040775578	Cristian Blanco S.	OF		
14	1106779440	Jeferson Uribe	AUX		
15	1152307	Hector Usaquen	AUX		
16	1042414876	Brithan Bohorquez	OF		
17	91480938	Nelfer Cano H.	OF		
18	1401583	Fernando Medina	Residente		
19	5850462	Nilson Alvarez Castro	OF		
20	9454349	Yimis Pitalua	OF		
21	1005854984	Luis Fernando Rico Mendez	AY		
22	1044400892	Angel Tejada	Laboratorista		
23	1072265574	Jairo Lizcano	AUX		
24	1.706.768.230	Carlos Fernando Parra Quiroz	aux		
25	1'017.372.434	Jose Edinson Mendez	Operador		
26	1044936807	Johan Camilo Linares			
27	1005851325	Edgar Rodriguez Ramirez	AUX		
28	1026560437	Juan Fernando R.	AUX		
29	1078167878	Juan Morales A.	Operador		
30	1020437116	Deiber Ramiro Hurtado	operador		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Reorientación al usar el arnés y EPP en obra	FECHA:	18/6/2026
		HORAS	15 minutos
EXPOSITOR:	Cristy Janeth Guevara	TOTAL DE PERSONAS:	33
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista		

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1221063267	Edwin Fernando Tiques	Aux		
2	1067944404	Hugo Cuaz	Ayu		
3	1106789736	Jhon steward Nates Velasco	Ayu		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONSORCIO EQUIGRAVA	Versión: 01 FECHA: 15/11/2025 CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	INDUCCION AL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA EMPRESA	FECHA:	18/6/2026
EXPOSITOR:	Cristian Jonathan Ramirez C	HORAS	1 Hora
LUGAR:	NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA	TOTAL DE PERSONAS:	1

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1106778102	Cristian German Cruz Jaramillo	-		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Induccion al sistema de gestion de seguridad salud en el trabajo	FECHA:	19-06-2026
		HORAS	3 Hora
EXPOSITOR:	Lirsy Ramirez	TOTAL DE PERSONAS:	1.
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista		

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1706 736259	Kevi Alberto Valencia Perez	Ayudante		Kevin valencia
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	CHOCHO Y AXEO AL FINALIZAR LA JORNADA LABORAL.			FECHA:	29/oct/2025
				HORAS	15 minutos
EXPOSITOR:	Lcda Janeth Ramirez Cabrera			TOTAL DE PERSONAS:	33
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista				

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	79315224	Alduvar Cortes Peña	AUX		
2	1106779441	Jeferson Habib Reales	AUX.		
3	9.102.430	Carlos Romero G.	CTR		
4	1047464876	Yashira E Romero	OF		
5	7557635	Hoyt Kamal	OF		
6	1049125573	Graficm Blanco	OF		
7	1300770[illegible]	Victor Manuel	OF		
8	81980938	Nelson Cano A.	OF		
9	9.145754	Jonathan D	OF		
10	93448711	Ernesto Lopez	AY		
11	1005854834	Luis Fernando Rico Mendez	AY		
12	1049933401	Yolanda LAU-13	—		
13	1081503.	[illegible]	[illegible]		
14	1005951365	Jose Manuel Guitan	AUX		
15	14 011 560	Carlos Adolfo	AUX		
16	1006500934	Juan Fernando Rodriguez	AUX		
17	1111043267	Edwin Fernando Tique	AUX		
18	1004038118	Deiber Rafael Hurtado	operador		
19	1005 851 395	Edgar Rodriguez	AUX		
20	1047464031	ANDRES DAVID	LABORATORISTA		
21	1106115467	Yuliana Sarapu	Operador		
22	1007 897 52	Jose Albeiro Gutierrez	Ayudante		
23	1067226574	Yosel Ospido	AUX		
24	1.106.768.730	carlos Fernando perez cuba	AUX		
25	1007816776	Juan Manuel Ayala	Operador		
26	9154319	YERMIS PATON	OF		
27	11523070	Hector Usaquen	AUX		
28	1041061156	Kevin Escobar	OF		
29	72193932	Bernabeth Alvarez	OFICINA		
30	3806475	James Alvarez	OP		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	ORDEN Y ASEO AL FINALIZAR LA JORNADA LABORAL			FECHA:	29/06/2026
EXPOSITOR:	Lisa Ramirez			HORAS	25 minutos
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista			TOTAL DE PERSONAS:	33

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1235041962	Cristofer Gutierrez	Ayudante		
2	1006784736	Jhon Stewart Rojas Valencia	Ayudante 2		
3	1067[illegible]	Hector Camacho	Ayudante		
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Manipulacion segura plantol 700 en obra			FECHA:	20/6/25
EXPOSITOR:	Cirsy Jaramillo Ramirez			HORAS	15 minutos
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista			TOTAL DE PERSONAS:	31
Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	98617501	Bladimir Cristiz Zabal	Ayud		
2	7357623	Jhoyc Ramos	Of		
3	3806475	Jaime Alvarez	Of		
4	4601583	Fernando Reinoso	Oficial		
5	1049 [illegible]	Cristian Valencia	Of		
6	93448716	Ernesto Lopez	Ay		
7	1006991365	Jose Manuel Castro	Aux		
8	1047414876	Christian Romero	Of		
9	1047464087	Andres Teran	Ayudante		
10	73193432	Humberto Arroyo	Oficial		
11	1005851325	Edwar Enrique Ramirez	Aux		
12	79515229	Oliver Garcia Pena	Aux		
13	1106779441	Jeferson Mattos Ruiz	Aux		
14	9.145254	Jorge Elvis Ar.	Oficial		
15	1005851834	Luis Fernando Rico M	Ay		
16	1073044647	Cristofer Quiceno	Of		
17	1.102.430	Ernesto Ramirez	Of		
18	23007705	Victor Manuel Parra	Of		
19	1152307?	Hector Escobar	Aux		
20	8'980938	Nelfer Cohen M	Of		
21	1112003267	Edwin Fernando Tique	Aux		
22	1706776759	Kevin Alberto Valencia	Oficial		
23	1007284257	Jose Gabriel Gutierrez	Ayudante		
24	91.547.19	[illegible]	Of		
25	1047467756	Brayan Estrada	Of		
26	1129054777	Pedro Sabuiza Polo	Oficial		
27	1007288584	Jaider Ibargüen	Aux		
28	1007816778	Jhon morales Arala	Oficial		
29	14.011.560	[illegible]	Ayud		
30	1006500957	Juan fernando	Aux		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO CONSORCIO EQUIGRAVA	Versión: 01 FECHA: 15/11/2025 CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Manipulación segura Plantol 700 en obra	FECHA:	20/6/26
EXPOSITOR:	Ciro Janeth Reinoso	HORAS	35 minutos
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	32

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1.106.768.230	Carlos Fernando Perez Cuba	AUX		
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	USO INADECUADO DEL CELULAR DENTRO DE LA OBRA	FECHA:	22/06/2026
EXPOSITOR:	Ing. Jonath Ramirez C.	HORAS	15 minutos
LUGAR:	Aula Principal Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	30

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	73007705	Victor Manuel Perry	OF		
2	70474876	Cristian Emanuel J.	OF		
3	40436037	ANDRES TEODOR	LABORATORISTA		
4	81980938	Nelfy Cayco H.	OF		
5	9102.430	Carlos Romero Jr	OF		
6	79515229	Oliver Garcia Plata	AUX		
7	1106777441	Jeferson Mattos D.S.	AUX		
8	8250796	Cristofer Gutierrez	OF		
9	1042167756	Keimy Contreras	OF		
10	38064775	James Alvarez	OF		
11	1128054222	PEDRO SARGUPARO	OFI		
12	91457254	JORGE LUIS D	OF		
13	1066683	[illegible]	[illegible]		
14	1040825578	Cristian Arenas	OF		
15	92448710	Ernesto Lopez	OF		
16	19861750	Bladimir Cristobal	AYUD		
17	1053010598	Abrahan Henriquez	Cadenero 1		
18	14 [illegible]	[illegible]	[illegible]		
19	9154379	[illegible]	OF		
20	15273070	HECTOR [illegible]	AUX		
21	1005851365	Jose manuel Guitan	AUX		Jose manuel
22	1006500977	Juan fernando Rodriguez	AUX		Juan fernando
23	1706776259	Melvin Alberto Valencia P.	Ayudante		Melvin valencia
24	1007189257	Jose Gilberto Herrera	Ayudante		
25	1111063267	Edwin Fernando Tique G	AYU		
26	1044134607	[illegible]			
27	1005851325	Eduar Rodriguez Daniels	AUX		Eduar R
28	1005 [illegible]	Luis Fernando Rico M	AY		
29	1.106.768.230	Carlos Fernando Perez [illegible]	AUX		
30	1067276954	[illegible]	AUX		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Induccion al sistema de Gestion de la empresa			FECHA:	22-06-2026.
EXPOSITOR:	Liroy Joneth Ramirez Cabrera			HORAS	1 hora.
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista			TOTAL DE PERSONAS:	1.
Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1106783349	Leonardo Motta Garcia	Ayudante experto		Leonardo Motta
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	REPORTE DE ACCIDENTES E INCIDENTES EN OBRA			FECHA:	23/6/2026
EXPOSITOR:	Ing. Janeth Ramirez C.			HORAS	25 minutos
LUGAR:	NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA			TOTAL DE PERSONAS:	35

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1040825578	Cristian Blanco	OF		
2	79515227	Didier Garcia peña	AUX		
3	1005881365	Jose manuel Gallego	AUX		Jose manuel
4	93414714	ERNESTO LOPEZ	OF		
5	79067705	VICTOR MANUEL RIVAS	OF		VICTOR RIVAS
6	1077114876	Christian Eduardo	OF		
7	1005854834	LUIS FERNANDO NICO MENDEZ	AY		LUIS FERNANDO
8	14 011 5Cla	[illegible] LOAIZA	AUX		
9	1005851375	Edgar Rodriguez Ramirez	AUX		Edgar R
10	9705754	JORGE LUIS S.D.	OF		
11	1.706.768.230	carlos fernando parra cultura	aux		
12	1117043767	Edwin fernando Tique G.	AUX		EDWIN T.
13	14614583	[illegible]	[illegible]		
14	1049928807	Rolando Lobo	—		Rolando
15	1047[illegible]82	ANDRES TELLEZ	[illegible]		
16	1012332463	Jhony Garcia	OF		
17	3206475	Jaime [illegible]	OF		
18	1.980.938.	Nelfer Cano H.	OF		
19	1235047964	CRISTOFER [illegible]	[illegible]		
20	1357623	JHON E RAMIREZ B	OF		
21	91543119	JAIRO BOJACA	OF		
22	11523070	HECTOR [illegible]	AUX		
23	98617501	Bladimir [illegible] Zabul	AYUD		
24	1041761196	KEVIN [illegible] ESTRADA	AUX		
25	1.072.205.474	[illegible]	AUX		
26	9.102.430	[illegible]	OF		
27	1106779411	[illegible]	AUX.		
28	1106783349	Leonardo Motta	AUX		Leonardo Motta
29	1067276259	Kevin Alberto valencia P.	Ayudante		Kevin Valencia
30	1004103716	Deiber Rativa Hurtado	operador		Deiber Rativa H.

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	REPORTE DE INCIDENTES Y ACCIDENTES EN OBRA	FECHA:	23/06/2026
EXPOSITOR:	Lina Janeth Fonseca C.	HORAS	25 minutos
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	35

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1007816778	Yuly Morales Ayala	Operador		Yuly Morales
2	1128054322	Pedro Luis	OFI		
3	1128044706	Jorge A Caballero R	Topografo		
4	1006500937	Juan Fernando R	Aux		Juan Cardenas
5	1100772404	Harold Camacho	Aux		
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	SEGUIR INSTRUCCIONES EN OBRA.			FECHA:	24/06/2026
EXPOSITOR:	ING. Janeth Ramirez			HORAS	15 minutos
LUGAR:	Nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista			TOTAL DE PERSONAS:	30
Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	9.145254	JORGE LUIS ALVAREZ	OF		
2	1047448876	Mariana Echeverri Ta	OF		
3	8.980938.	Nelber Cano H.	Of.		
4	9744187/4	Expresta Lopez	17		
5	9154.314	YIMIS PASOS	OF		
6	11523070	HECTOR LESCANO	AUX		
7	1125049647	Cristofer Gutierrez	Ayd		
8	1106779441	Jhon Jair Mutis Ruiz	AUX.		
9	79515229	Edwin Garcia Parra	AUX		
10	3806477	Jaime A Alvarez	OC		
11	1005 851 375	Edwar Rodriguez Ramirez	AUX		Edwar R
12	1049125579	Cristian Blanco	OF		
13	1047461756	Kevin ESTRADA	OF		
14	9.107430	Carlos A Romero Yau	OF		
15	1128054322	Pedro Jose SABOGAL	OF		PEDRO
16	1106783344	Leonardo Motta	AUX		Leonardo Motta
17	1005 854 834	LUIS FERNANDO RICO MENDEZ	AX		Luis Fernando
18	1005851365	Jose Manuel Gaitan	AUX		Jose Manuel
19	1.106.168.230	Carlos Fernando Perez Colon	AUX		
20	2300 1703	Victor Manuel Parra	OF		Victor Parra
21	1401583	[illegible]	Diagnostic		
22	1014938801	Wilmer LALA			Wilmer
23	14 013 766	Carlos Jose [illegible]	Act		
24	1007289252	Jose Silva Gutierrez	Ayudante		
25	75193932	Fernando Valverde	Ayud		
26	85762 23	JHON RAMOS B	OF		JHON
27	1106	Kevin Albeiro Valencia R.	ayudante		Kevin Valencia
28	98617501	Bladimir Aristizabal	AYUD		B.A.
29	1007288574	Jose Libardo	AUX		Jose Libardo
30	1117043267	Edwin Fernando Tique G	Aux		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	USO CORRECTO DEL CASCO DE SEGURIDAD	FECHA:	25/6/26
EXPOSITOR:	Juan Jonatan Ramirez	HORAS	15 minutos
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista	TOTAL DE PERSONAS:	22

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1049825579	Cristian Blanco	Op		
2	1047467156	Reinys Mostrada	Op		
3	1235048643	Cristofer Gutierrez	Op		
4	73193937	Humberto Olivera	Op		
5	38064756	Jaccer Arcuyes	Op		
6	1106793349	Leonardo Motta	AUX		Leonardo Motta
7	11523070	Hector Usaquen	AUX		
8	7300705	Victor Manuel Parra	Of		
9	4.102.430	Carlos Romero Guerra	Of		
10	9134319	Yenis Patarroyo	Of		
11	1047414876	Christian Echavarria J.	Of		
12	1.106.768.230	Carlos Fernando Pardo Gil	AUX		
13	98617501	Bladimir Cristobal	Ayud		
14	1106776258	Kevin Alberto Valencia P	Ayudante		Kevin Valencia
15	1005881765	Jose Manuel Baitan	AUX		Jose Manuel
16	91980938	Nelfer Cano M	Of.		
17	1221043261	Edwin Fernando Tique G.	AUX		
18	1098888311	David Felipe Lozano Ramirez	Ayudante		David Lozano
19	1106770961	Guillermo Sanchez	Operador		
20	1106779444	Jeferson Motta Rios	AUX.		
21	9.145.250	Jorge Luis S. D.	Of		
22	1006500657	Juan Fernando R	AUX		Juan R.
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Trabajo seguro en altura al momento de fundir.		FECHA:	26/06/2026	
EXPOSITOR:	Ciro Janeth Ramirez		HORAS	15 minutos	
LUGAR:	Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista		TOTAL DE PERSONAS:	36	

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1047414876	Cristian Camilo Jimenez	OF		
2	8850462	Milton Alvarez G.	OF		
3	11523070	Hector Vergara	AUX		
4	98617501	Vladimir Arteaga	Ayud		
5	91980938	Nelfer Conde H.	OF		
6	73009705	Victor Manuel Parra	OF		
7	1005851365	Jose manuel Castro	AUX		
8	1140115C0	Celide Lora	Aux		
9	79515229	Edilver Cruz Peña	AUX		
10	1106779441	Jeferson Hatter Ruiz	AUX.		
11	1233099612	Cristofer Gutierrez	Aux.		
12	1042661756	Kelmy Mendoza	OF		
13	3906475	Samuel Alvarez	OF		
14	9455750	Jorge Luis A R	OFC		
15	1047064084	Andres Teheran	LABORATORISTA		
16	4.102.430	Carlos A Romero Guerra	OP		
17	1005851325	Edgar Rodriguez Ramirez	Aux		
18	1049225578	Cristian Blanco	OF		
19	1401583	[illegible]	[illegible]		
20	1005834854	Luis FERNANDO Rico Mendez	AX		
21	1.106.768.230	carlos Armando Reyes cuba.	aux		
22	91537751	Eingleberto Pajaro	OF		
23	1049936407	Johana Castro	[illegible]		
24	37027064	[illegible]	[illegible]		
25	77193932	[illegible]	OFicial		
26	1106775961	Victor Serrato	OPERADOR		
27	1004637118	Heiber Rativa Hurtado	operador		Heiber Rativa H.
28	1007816778	Yeison morales Arcia	OPERADOR.		
29	1007289752	Jose dilber Gutierrez	Ayudante		
30	1006728811	DAVID FELIPE ISTUDA RAMIREZ	operador		

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA	REGISTRO DE ASISTENCIA, CHARLA, CAPACITACION O DIVULGACIÓN	Versión: 01
	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	CONSORCIO EQUIGRAVA	FECHA: 15/11/2025
		CÓDIGO: FOR-001-SST

TEMA/ACTIVIDAD:	Trabajo seguro en altura al momento de fundir.			FECHA:	26/06/2026
EXPOSITOR:	Licda Jeimeth Ramirez			HORAS	35 minutos
LUGAR:	nuevo proyecto Hospital San Juan Bautista			TOTAL DE PERSONAS:	36

Nº	Nº DOCUMENTO	NOMBRES Y APELLIDOS	CARGO	NOMBRE CONTRATISTA	FIRMA
1	1006300837	Rodriguez cardenas Juan C	AUX		Juan Cardenas
2	2221043267	Edwin Fernando Tique G	AUX		
3	1706776259	Kevin Alberto valencia B	Estudante		Kevin valencia
4	1106783347	Leonardo Motta	AUX		Leonardo Motta
5	1075276233	JHOVERGNES R	OF		JHOV
6	1126074322	PEDRO LUIS	OFC		PEDRO
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					
20					
21					
22					
23					
24					
25					
26					
27					
28					
29					
30					

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 01 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE: CHAPARRAL

VALIDO HASTA: DIA: 01 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	ROLANDO LARA	CC	1064993480	Rolando
2	LUIS FERNANDO RIOS M	CC	1005854834	LUIS FERNANDO
3	ANDRES DAZA	CC	1007686085	
4				
5				
6				

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:
NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR:
MONTAJE PLACA, MONTAJE CASTILLO COLUMNA, FORMALETEO COLUMNA

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANCLADO

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☐	☐	☐	☐	☐
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☐ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? NO **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO: ___
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO: ___
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO: ___
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO: ___
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO: ___
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO: ___

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan muñoz CÉDULA 85.260.963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold Carranza CÉDULA 1106771401 FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Lisy Ramirez CÉDULA 65828126 FIRMA Lisy Janeth Ramirez

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE: CHAPARRAL

VALIDO HASTA: DIA: 04 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Cristian Blanco	CC	1049872571	
2	Cristian Echeverri	CC	1047414876	
3	Jaime Alvarez	3806475		
4	Yeimy Smolt Rapa	CC	1047467756	
5	Victor Manuel	CC	73007705	Victor Manuel
6	Pedro Cuili	CC	1128054327	Pedro

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO: NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA

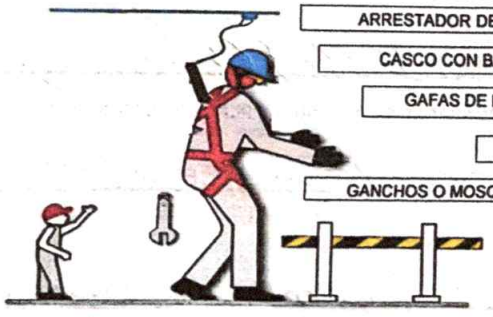
DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR: MONTAJE DE PLACA, MONTAJE CASTILLO COLUMNA, FORMALETEO COLUMNA.

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑



EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL.

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANDAMIO

ESTADO DE SALUD	1 Si	1 No	2 Si	2 No	3 Si	3 No	4 Si	4 No	5 Si	5 No	6 Si	6 No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? no **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan [illegible] CÉDULA 85260963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold Carranza CÉDULA 1068[illegible] FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Cristy Ramirez CÉDULA 65828126 FIRMA Cristy Janeth Ramirez C

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE: GIRARDOT

VALIDO HASTA: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Wilson Alvarez C	Cc	88204462	Wilson A C
2	Ernesto Lopez	Cc	93448714	
3	Ronaldo Sogamoso	Cc	1005852367	Ronaldo S
4	Eing Robert Tejada	Cc	9153751	
5	Juan Fernando R	Cc	1068500937	Juan
6	Wilfer Cortes H.	Cc	8'980938.	

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:
Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista

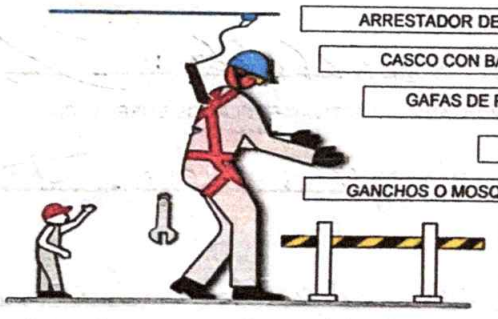
DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR:
Montaje Placa, Montaje Ampliación Columnas, Formaleteo Columnas

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: Herramienta manual

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: Si, Andamio

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	Nn	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? NO **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: — NO: ___
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: — NO: ___
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: — NO: ___
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO: ___
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO: ___
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: — NO: ___

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan muñoz CÉDULA 25,260,967 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold Carranza CÉDULA 1106[illegible] FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Cristy Ramirez CÉDULA 63828126 FIRMA Cristy Janeth Ramirez.

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE: CHAPARRAL

VALIDO HASTA: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Wilfer Cano H.	cc	8'980938.	
2	Ingleberto Pajaro	cc	9.153731	
3	Ernesto Lopez	cc	92448716	
4	Nilson Alvarez M.	cc	8850462	Nilson A C
5	Cristian Blanco	cc	1049825571	
6	Ronaldo Sogamoso	cc	1005852367	Ronaldo S.

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:
Nuevo Proyecto Hospital San Juan Bautista

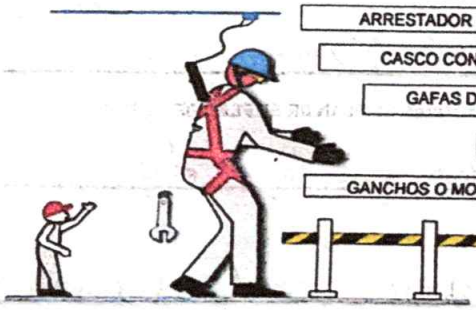
DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR:
Formaleteo columnas y fundida de columnas.

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANDAMIO

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

	SI	NA		SI	NO
ESCALERA FIJA	☐	☑	RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan muñoz CÉDULA 25260963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold Cardona CÉDULA 1061772xxx FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Grisy Ramirez CÉDULA 65828126 FIRMA Grisy Janeth Ramirez C.

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE:: CHAPARRAL

VALIDO HASTA: DIA: 02 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Brigion Chamorro	CC	1047414876	
2	Erbeto ortega A	CC	1002216549	
3	Victor Manuel Pa	CC	73007765	
4	Cristofer Gutierrez	CC	1233049642	
5	Jeiver Alvarez	CC	3806475	
6	Brayan Estrada	CC	1047467756	

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:
Nuevo Prospero Hospital San Juan Bautista

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR:
Formaleteo columna, Fundida de columna, montaje placa

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANDAMIO

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	Nn	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? NO **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan [illegible] CÉDULA 85.160.963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold [illegible] CÉDULA [illegible] FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Gisy Ramirez CÉDULA 65828826 FIRMA Gisy Janeth Ramirez C.

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 03 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE:: CHARALÁ

VALIDO HASTA: DIA: 03 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Ronaldo Sogamoso	cc	1005852369	Ronaldo S.
2	EQUIGRAVA	cc	1047467756	EQUIGRAVA
3	Euberto ortega	cc	1005231654	
4	Carlos Fernando parra cub	cc	1.106.768.290	
5	/	/	/	/
6	/	/	/	/

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO: NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR: Amarre de hierro en placa

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANDAMIOS

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☐	☐	☐	☑
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☐	☐	☐
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☐	☐	☐	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

	SI	NA		SI	NO
ESCALERA FIJA	☐	☑	RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? NO **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Harold Carrero CÉDULA 1106775404 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Juan [illegible] CÉDULA 85266963 FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Lisy Ramirez CÉDULA 65828126 FIRMA Lisy Janeth Ramirez

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 03 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE:: CHAPARRAL

VALIDO HASTA: DIA: 03 MES: 06 AÑO: 2028 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Víctor Manuel Parra	cc	7300705	Víctor Parra
2	Wilson Alvarez Castro	cc	8.850.406	Wilson Alvarez
3	Oscar Leonardo Ramirez	cc	1047448876	
4	Ernesto Lopez	cc	93448711	
5	Jaime Alvarez	cc	3806473	
6	Englebert Pinto	cc	91537511	

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:
NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA

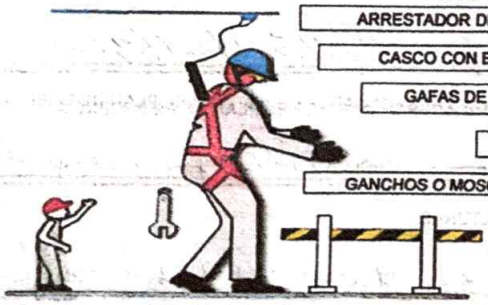
DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR:
Amarre de hierro en Placa, Formaleteo columnas

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANDAMIO.

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? NO **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan [illegible] CÉDULA 85,260,963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold [illegible] CÉDULA [illegible] FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Gisy Ramirez CÉDULA 65828126 FIRMA Gisy Jeneth Ramirez C

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 05 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE: CHARRÁN

VALIDO HASTA: DIA: 05 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	[illegible]	CC	1047414876	
2				
3				
4				
5				
6				

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO:
NUEVO PROYECTO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR:
Amarre de hierro en placa.

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTAS MANUALES

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANCLADO

ESTADO DE SALUD	1		2		3		4		5		6	
	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No	Si	No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☑ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? NO **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓ NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓ NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓ NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓ NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓ NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓ NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan muñoz CÉDULA 85,162,963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold Cuervo CÉDULA 1.026.792.407 FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Lisy Ramirez CÉDULA 65828126 FIRMA Lisy Janeth Ramirez

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner

CONSORCIO EQUIGRAVA

PERMISO PARA TRABAJOS EN ALTURA

FECHA EXPEDICIÓN: DIA: 05 MES: 06 AÑO: 2026 Hora inicio: 07:30 CENTRAL/SEDE: CABRERA

VALIDO HASTA: DIA: 05 MES: 06 AÑO: 2026 Hora final: 18:00 CONTRATO N°

PERSONAL QUE EJECUTA EL TRABAJO

N°	NOMBRES Y APELLIDOS	CLASE DE DOCUMENTO CC -CE	NUMERO DE DOCUMENTO	FIRMA
1	Englerberto Paipa	CC CC	9153751	
2	Ronaldo Sogamoso	CC	1005852367	Ronaldo S.
3	Ernesto Lepez	CC	93415871K	
4	Victor Manuel	CC	7306705	Victor Parra
5	JHON CARO	CC	7257623	JHON
6	Nilson Alvarez	CC	88504GC	Nilson A C

SITIO DONDE SE REALIZA EL TRABAJO: NUEVO PROGRESO HOSPITAL SAN JUAN BAUTISTA.

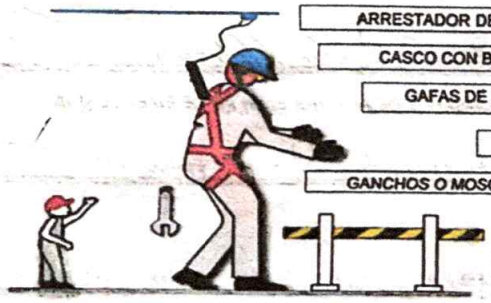
DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DEL TRABAJO A REALIZAR: Armada de hierro en Placa

TIPO DE TRABAJO: RUTINARIO ☑ NO RUTINARIO ☐ ALTURA APROXIMADA :

MEDIDAS DE PREVENCIÓN Y PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS

	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA HORIZONTAL	☐	☑
ESLINGA	☑	☐
ESLINGA CON ABSORBEDOR DE IMPACTO (Solo para trabajos a más de 6 mt de altura)	☑	☐
ARNÉS INTEGRAL	☑	☐
ESLINGA POSICIONAMIENTO	☐	☑
CINTA DE ANCLAJE PORTATIL	☐	☑
AYUDANTE DE SEGURIDAD	☑	☐
CONTROL CAÍDA DE OBJETOS	☑	☐
BARANDAS	☐	☑

	Aplica	N.A
ANCLAJE	☑	☐



	Aplica	N.A
LÍNEA DE VIDA VERTICAL	☐	☑
ARRESTADOR DE CAIDA (freno)	☐	☑
CASCO CON BARBUQUEJO	☑	☐
GAFAS DE PROTECCIÓN	☑	☐
GUANTES	☑	☐
GANCHOS O MOSQUETONES	☐	☑
SEÑALIZACIÓN	☑	☐
I'D	☐	☑
YUMAR	☐	☑

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS NECESARIAS PARA HACER LA TAREA: HERRAMIENTA MANUAL

VERIFICACIÓN PUNTOS DE ANCLAJE POR CADA TRABAJADOR: SI, ANDAMIO

ESTADO DE SALUD	1 Si	1 No	2 Si	2 No	3 Si	3 No	4 Si	4 No	5 Si	5 No	6 Si	6 No
Se encuentra en condiciones aceptables de salud para realizar el trabajo? Estado de animo adecuado?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐
Actualmente toma medicamentos que causen sueño, ejemplo: antigripales?	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑
Se encuentra libre de consumo de sustancias psicoactivas?	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐	☑	☐

Scanned with CamScanner

SISTEMA DE ASCENSO

ESCALERA PORTÁTIL Aplica ☐ N.A ☑ **ANDAMIOS** Aplica ☒ N.A ☐

	SI	NO		SI	NO
ZAPATAS DE SEGURIDAD	☐	☐	ASEGURADO EN LA BASE	☑	☐
RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO	☐	☐	MÓDULOS EN BUEN ESTADO	☑	☐
INCLINACIÓN (4:1)	☐	☐	PLATAFORMA METALICA EN BUEN ESTADO	☑	☐
			PLATAFORMA METALICA ASEGURADAS	☑	☐
			SUPERFICIE HORIZONTAL Y ESTABLE	☑	☐

ESCALERA FIJA SI ☐ NA ☑ RIELES Y PELDAÑOS EN BUEN ESTADO SI ☐ NO ☐

REQUIERE PERMISOS ADICIONALES? **TRABAJOS ELÉCTRICOS** ☐ **TRABAJOS EN ESPACIOS CONFINADOS** ☐ **TRABAJOS EN CALIENTE** ☐

LISTA DE VERIFICACIÓN PARA LA EMISIÓN DEL PERMISO

LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO CUENTAN CON LA SEGURIDAD SOCIAL VIGENTE?	SI: ✓	NO:
LAS PERSONAS QUE VAN A REALIZAR EL TRABAJO ESTÁN ENTRENADAS Y CUENTAN CON EL CERTIFICADO DE ALTURAS O LA COMPETENCIA LABORAL EN TRABAJOS EN ALTURAS	SI: ✓	NO:
SABEN COMO REALIZAR LA ACTIVIDAD ESPECÍFICA?	SI: ✓	NO:
¿ EL PERSONAL HA INSPECCIONADO Y REVISADO DE LOS ELEMENTOS DEL SISTEMA CONTRA CAÍDAS?	SI: ✓	NO:
¿ SE CUENTAN CON LAS CONDICIONES ATMOSFERICAS IDONEAS PARA NO GENERAR RIESGOS ADICIONALES?	SI: ✓	NO:
LOS EJECUTANTES DISPONEN DE LOS EPP NECESARIOS,LOS SABEN EMPLEAR Y ESTÁN EN ADECUADO ESTADO?	SI: ✓	NO:

OBSERVACIONES:

PERSONA QUE AUTORIZA EL TRABAJO

NOMBRE Juan [illegible] CÉDULA 85,262,963 FIRMA

AYUDANTE DE SEGURIDAD Y PERSONA RESPONSABLE DE ACTIVAR EL PLAN DE EMERGENCIA

NOMBRE Harold [illegible] CÉDULA 1.067.992.404 FIRMA

COORDINADOR DE TRABAJO EN ALTURAS

NOMBRE Cristian Ramirez CÉDULA 6582826 FIRMA Cristian Janeth Ramirez C.

Al firmar en este documento certifico que conozco los procedimientos a emplear, dispongo y se usar los elementos de protección personal establecidos, he planeado con mis compañeros la forma segura de realizarlo y certifico que mis condiciones de salud no me impiden la realización de las actividades.

CÓDIGO SST **FECHA DE ACTUALIZACIÓN:** **VERSIÓN**

Scanned with CamScanner