INFORME MENSUAL SSTMA DE OBRA No. 3

VERSIÓN 0

CONTRATO DE OBRA No. 4335-2024

"EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

CONSORCIO FP

Informe Mensual SSTMA de OBRA No. 3

01 al 30 de abril de 2026

BUENAVENTURA

Revisado por:	Aprobado por:	Fecha:
Nidia Yolanda Pabón	Gustavo Palacios	2026-04-01

LISTA DE DISTRIBUCIÓN

Copias de este documento serán entregadas a dependencias y entidades participantes en el Proyecto, según se indica a continuación.

Las observaciones que resulten de su revisión y aplicación deben ser informadas al director del Proyecto para proceder a realizar sus modificaciones:

DEPENDENCIA	No. DE COPIAS
CONTRATO No. 4335- DE 2024	1 copia
CONSULTORES DEL OCCIDENTE S.A.S	1 copia

ÍNDICE DE MODIFICACIONES

ÍNDICE DE REVISIÓN	CAPITULO MODIFICADO	FECHA DE EMISIÓN	OBSERVACIONES
0	Versión 0	Abril 2026	PARA REVISIÓN DE INTERVENTORÍA

ESTADO DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

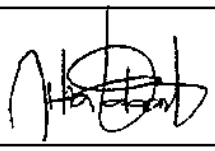
TITULO DEL DOCUMENTO		INFORME MENSUAL SSTMA DE OBRA No. 3	
APROBACIÓN	RESPONSABLE DE LA ELABORACIÓN	NOMBRE	**JASMIN ANGULO LANDÁZURI**
		FIRMA	
		FECHA	**Abril 2026**
	RESPONSABLE DE CONTROL DE CALIDAD Y DIRECTOR DEL PROYECTO	NOMBRE	**ING. NIDIA YOLANDA PABÓN TRIANA**
		FIRMA	
		FECHA	**Abril 2026**
	VISTO BUENO REPRESENTANTE LEGAL	NOMBRE	**ARQ GUSTAVO PALACIOS RUBIANO**
		FIRMA	
		FECHA	**Abril 2026**

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 7
2. INFORME SST (OBJETIVOS) 7
   2.1 OBJETIVO GENERAL 7
   2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 8
3. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO 8
4. LOCALIZACIÓN 9
   4.1 LOCALIZACIÓN GENERAL 9
   4.2 LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA 9
   4.3 LOCALIZACIÓN DEL COMPLEJO CASA DE LA CULTURA MARGARITA HURTADO 9
5. ALCANCE 10
6. DEFINICIONES 10
7. NORMATIVIDAD 10
8. COMPONENTE TECNICO - DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DE OBRA 14
   8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS 14
   8.2 INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE RIESGOS. 18
      8.2.1 CAPACITACIONES DE SEGURIDAD SEGÚN CRONOGRAMA 18
   8.3 ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN. 19
      8.3.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DE TRABAJO. 19
      8.3.2 EXAMENES OCUPACIONALES. 20
      8.3.3 EXAMENES OCUPACIONALES. 20
      8.3.4 ESTADÍSTICAS DE AUSENTISMO POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD COMÚN 21
      8.3.5 COMITES DE OBRA 21
   8.4 POLITICA DEL SG-SST 21
      8.4.1 REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL 21
      8.4.2 COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO 21
      8.4.3 COMITÉ CONVIVENCIA LABORAL 22
   8.5 SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIALES. 23
      8.5.1 MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS. 24
      8.5.2 ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO. 24
      8.5.3 SERVICIOS DE BAÑOS. 24
      8.5.4 CAMPAMENTOS DE OBRA Y OFICINA. 24
      8.5.5 INSPECCIÓN GENERAL DE OBRA. 25
      8.5.6 DOTACION Y EPP 25
      8.5.7 CONFORMACION DE BRIGADA DE EMERGENCIAS. 25
      8.5.8 EQUIPOS DE SEGURIDAD Y ATENCION EMERGENCIAS. 26

8.5.9 CERRAMIENTO SEÑALIZACIÓN. 27

8.5.10 MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS. 27

8.5.11 PLAN DE MANEJO DE TRAFICO. 28

8.5.12 MAQUINARIA Y/O VOLQUETAS. 28

8.6 CONCLUSIONES 28

9. REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES SST Y AVANCES DE OBRA 29

10. INFORME AMBIENTAL (OBJETIVOS) 34

10.1 OBJETIVO GENERAL 34

10.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS 34

11. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS 35

12. PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN PLAN DE MANEJO AMBIENTAL PIPMA 37

12.1 CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES 37

12.2 MANEJO DE RESIDUOS POSTCONSUMO 39

12.3 COMPONENTE C - MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO 42

13. CONCLUSIÓN 42

LISTA DE TABLAS

Tabla 1-Cuadro general del contrato 8
Tabla 2-Tabla de Información personal Administrativo y operativo 17
Tabla 3- Capacitaciones y charlas según plan de capacitación. 19
Tabla 4- Información de Exámenes. 20
Tabla 5- Comités de obra. 21
Tabla 6- Integrantes copasst por parte de la empresa. 22
Tabla 7- Integrantes copasst por parte de los trabajadores. 22
Tabla 8-Integrantes CCL por parte de la empresa. 23
Tabla 9-. Integrantes CCL por parte de los trabajadores. 23
Tabla 10-Comités y reuniones del periodo. 37
Tabla 11- Indicador de vehículos. 41
Tabla 12- Indicador de derrames. 41
Tabla 13- Indicador de sumideros. 42
Tabla 14- Indicador de árboles protegidos. 42

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1 –Localización general 9
Ilustración 2 – Localización Casa de la Cultura Margarita Hurtado– Fuente: Propia 9
Ilustración 3 –Cubrimiento de cilindros, Selección de Residuos Solidos, cubrimiento de acero y arena con plastico – Fuente: Propia ..... **¡Error! Marcador no definido.**

LISTA DE ANEXOS

ANEXO.1 DOC.PERSONAL NUEVO-RELACION PERSONAL
ANEXO.2 RELACION DE EXAMENES DE INGRESO
ANEXO.3 PLANILLAS DE LA SEGURIDAD SOCIAL
ANEXO.4 INDUCCIÓN AL PERSONAL NUEVO
ANEXO.5 CAPACITACIONES
ANEXO 6 ENTREGA DE DOTACION Y EPP
ANEXO 7 TRABAJO EN ALTURA
ANEXO 8. FORMATOS PREOPERACIONALES E INSPECIONES
ANEXO 9. ANALISIS DE TRABAJO SEGURO
ANEXO 10. NOTIFICACIÓN DEL RIESGO
ANEXO 11. PLAN DE MANEJO DE TRANSITO
ANEXO 12. DOCUMENTOS AMBIENTALES
ANEXO 13. PAZ Y SALVO PERSONAL RETIRADO MES DE ABRIL

1. INTRODUCCIÓN

El Ministerio de Cultura suscribió con el CONSORCIO FP, el contrato para "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA Y DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA"

EL CONSORCIO FP, de acuerdo con el Contrato N° 4335 de 2024, mediante el objeto para "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA Y DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA". Tiene como objetivo principal el aseguramiento de la ejecución de actividades del Contrato de acuerdo con los requisitos establecidos, a través de la mejora de las condiciones de bienestar de todos los colaboradores y partes interesadas, para lo cual se planifica, implementa, mantiene y mejora el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, establecidos en el Contrato para dar cumplimiento a las exigencias establecidas, los pliegos de condiciones, la legislación Colombiana y otros requisitos, con el fin de minimizar y mitigar la accidentalidad y enfermedades laborales asociados a la ejecución de las actividades del proyecto tanto a nivel administrativo como operativo.

Con el fin de informar las acciones SST y ambientales ejecutadas en este primer mes de la etapa de Obra se desarrolla el **INFORME SSTMA MENSUAL No. 3** en el cual se hace la descripción de las actividades ejecutadas para dar cumplimiento a las directrices relacionadas con la parte de seguridad y salud en el trabajo y en el área ambiental.

El presente informe describe las actividades desarrolladas durante el periodo comprendido entre el **01 al 30 de abril del 2026** y el cumplimento de los requerimientos del Anexo Técnico, pliego de condiciones, contrato y de más documentos contractuales.

2. INFORME SST (OBJETIVOS)

2.1 OBJETIVO GENERAL

El presente documento tiene como objeto la presentación de la gestión SSTMA ejecutada en el contrato No. 4335 de 2024 cuyo objeto es "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA Y DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA".

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Informar sobre las actividades de SSTMA ejecutadas en el periodo para mantener un ambiente laboral seguro, mediante la prevención y el control de las causas básicas que potencialmente pueden causar daño a la integridad física del trabajador o a los recursos del consorcio.
- Dar a conocer las actividades de identificación, evaluación y control de los agentes y factores de riesgo presentes en el medio de trabajo, que pueden causar alteraciones reversibles o permanentes en la salud de los trabajadores.

- Informar sobre las medidas y estrategias previstas para atender futuras emergencias teniendo en cuenta las experiencias y evaluaciones del periodo informado.

- Incluir las actividades realizadas con el fin de dar cumplimiento a lo establecido en el Plan de Seguridad y salud en el trabajo para el contrato CTO. 4335 de 2024.

3. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO

INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO	
CONTRATANTE	MINISTERIO DE CULTURA
CONTRATISTA	CONSORCIO FP
OBJETO DEL CONTRATO	**CONTRATO No. 4335 de 2024** "". EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA Y DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA"
PLAZO DEL CONTRATO	DIECISIETE (17) MESES Siete (7) meses etapa de ingeniería de detalle y optimización Diez (10) meses etapa de construcción
VALOR DEL CONTRATO	SIETE MIL CUATROCIENTOS SETENTA Y UN MIL MILLONES OCHOCIENTOS SESENTAY CUARTRO MIL DOSCIENTOS VEINTI SIETE MIL PESOS M/CTE (7.471.864.227.00)
ADICIONES	ADICIÓN No. 1 ($122.894.609,00) M/CTE para la etapa de optimización de la estructura de la ingeniería de detalle. ADICIÓN No. 2 ($4.417.937.864,00) M/CTE para la etapa de OBRA
VALOR ACTUAL DEL CONTRATO	ONCE MIL SEISCIENTOS CUARENTA Y TRES MILLONES CUARENTA Y NUEVE MIL CINCUENTA Y SEIS PESOS M/CTE ($11.643.049.056,00)
FECHA DE INICIO ETAPA 1 Ingeniería de detalle)	17 DE FEBRERO DE 2025
FECHA INICIO ETAPA 2 (Construcción)	02 DE FEBRERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN DE OBRA	30 DE NOVIEMBRE DE 2026

Tabla 1-Cuadro general del contrato

4. LOCALIZACIÓN

4.1 LOCALIZACIÓN GENERAL

Los predios se encuentran ubicados en la ciudad de Buenaventura en el Departamento de valle del Cauca – Colombia.

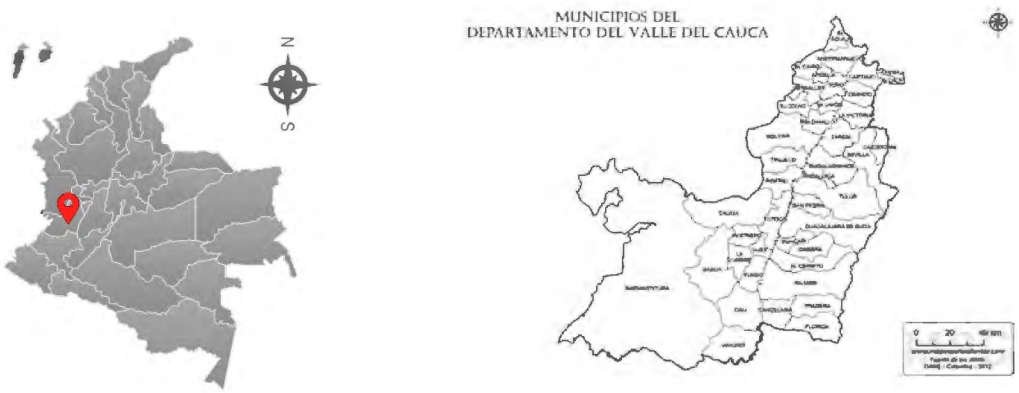


Ilustración 1 –Localización general

4.2 LOCALIZACIÓN ESPECÍFICA

El sitio de intervención se ubica en la Casona de la Cultura, en la Localidad 1 isla- cascajal, zona urbana de Buenaventura.

4.3 LOCALIZACIÓN DEL COMPLEJO CASA DE LA CULTURA MARGARITA HURTADO

CIUDAD: Buenaventura - **Valle del cauca**
Dirección: MAYOLO, Cll 6 # 11ª-50
Localidad 01 (isla-cascajal) Barrio MAYOLO



Ilustración 2 – Localización Casa de la Cultura Margarita Hurtado– Fuente: Propia

5. ALCANCE

El presente informe recopila las actividades relacionadas con seguridad y salud en el trabajo realizadas por el contratista del 01 al 30 de abril del 2026.

6. DEFINICIONES

- **Accidente de Trabajo:** Suceso repentino que sobrevenga por causa o con ocasión del trabajo y que produzca en el trabajador una lesión orgánica, una perturbación funcional, la muerte o daño a la propiedad.

- **Higiene ocupacional o Industrial:** Conjunto de actividades destinadas a la identificación, evaluación y control de los factores de riesgo del ambiente de trabajo que puedan alterar la salud de los trabajadores, generando enfermedades profesionales.

- **Incidente:** Es un acontecimiento no deseado, que, bajo circunstancias ligeramente diferentes, podría haber resultado en lesiones a personas, daño a la propiedad o perdida en el proceso.

- **Investigación de accidente de trabajo:** técnica utilizada para el análisis de un accidente laboral, con el fin de conocer el desarrollo de los acontecimientos y determinar las causas y las medidas de control para evitar su repetición.

- **Normas de seguridad:** son las reglas que deben seguirse para evitar daños que puedan derivarse como consecuencia de la ejecución de un trabajo. Especifican o determinan detalladamente las instrucciones a seguir en la operación, manipulación de maquinaria y herramientas.

- **Plan de emergencias:** conjunto de normas y procedimientos generales destinados a prevenir y a controla el desarrollo de los acontecimientos y determinar las casas y las medidas de control para evitar su repetición.

- **EPP:** Elemento de Protección Personal

7. NORMATIVIDAD

- **Código Sustantivo del Trabajo/1950. Art. 34:** Establece la solidaridad entre el Beneficiario de la obra y el contratista, en labores inherentes a su actividad, en cuanto a prestaciones e indemnizaciones. Art. 57: Determina obligaciones del patrono en cuanto a procurar locales apropiados y elementos de protección contra ATEL, así como atención en primeros Auxilios. Art. 58: Observar medidas preventivas de Higiene y acatar órdenes para la prevención de ATEL. Art. 309, define qué es obra o actividades de construcción. Art. 313, suspensión del trabajo por lluvia. Art. 349, Reglamento de Higiene y Seguridad.

- **Ley 9/1979;** Por la cual se dictan medidas sanitarias. Él título III habla de las disposiciones de la Seguridad y Salud en el Trabajo y estas son aplicables a todo lugar y clase de trabajo.

- **Ley 100/93, Decretos 1295/94, 1771/94, 1772/94;** Organiza el Sistema General de Riesgos Profesionales, a fin de fortalecer y promover las condiciones de trabajo y de salud de los trabajadores en los sitios donde laboran. El sistema aplica a todas las empresas y empleadores.

- **Ley 962/2005.** El Congreso Nacional derogó la obligación de las empresas de registrar ante el Ministerio de la Protección Social el Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial. Artículo 55. Supresión de la revisión y aprobación del reglamento de higiene y seguridad por el Ministerio de Protección Social.

- **Ley 1010 /2006.** Adopta medidas para prevenir, corregir el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones del trabajo

- **Ley 776 de 2001.** Establece y define el derecho a las prestaciones económicas asistenciales por accidentes de trabajo y/o enfermedad profesional.

- **Ley 436/95.** Establece la Utilización del Asbesto en Condiciones Seguras.

- **Ley 1562 de 11 julio de 2012.** Por la cual se modifica el sistema de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- **Decreto 1772 /1994.** Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al sistema general de riesgos profesionales.

- **Decreto 1834 de 1994.** Por el cual se reglamenta el funcionamiento del Consejo Nacional De Riesgos Profesionales.

- **Decretos 1831 y 1832/94.** Determinan las tablas de clasificación de actividades económicas y de enfermedades profesionales.

- **Decreto 2150 de 1995.** Artículo 116 se refiere a la inscripción de las empresas clasificadas como de alto riesgo (clases 4 y 5) a las Direcciones Regionales y Seccionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social antes del 5 de febrero de 1996.

- **Decretos 1832 de 1994 y 2100 de 1995.** Que determinan las tablas de clasificación de actividades económicas y de enfermedades profesionales.

- **Decreto 917/99;** Manual único de calificación de invalidez

- **Decreto 1607/2002.** Modifica Tabla Clasificación actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales.

- **Decreto 586/1983.** Por el cual se crea el Comité Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- **Decreto 614/1984.** Por el cual se determinan las bases para la organización y administración de Seguridad y Salud en el Trabajo en el país.

- **Decreto 2800 del 2003.** Reglamenta el literal b) del art. 13 del Decreto 1295/94 afiliación al. S.G.R.P para trabajadores independientes.

- **Decreto 2943 DE 2013.** "por el cual se modifica el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999" el empleador solo pagará los dos (2) primeros días de incapacidad originada por enfermedad general.

- **Decreto 1072 de 2015:** Decreto único Reglamentario del Sector Trabajo. Capítulo 6 (Sistema de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo). Por el cual se definen las directrices de obligatorio cumplimiento para implementar el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

- **Decreto 1990 de diciembre de 2016:** El cual modifica las reglas de aproximación de los valores contenidos en la planilla de autoliquidación de aportes; se fijan plazos y condiciones para la autoliquidación y pago de los aportes al Sistema de Seguridad Social Integral y parafiscales, respectivamente.

- **Decreto 052 de 2017 SG-SST:** Por medio del cual se modifica el artículo 2.2.4.6.37. del Decreto 1072 de 2015, Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo, sobre la transición para la implementación del sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).

- **Resolución 1401/2007.** Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

- **Resolución 2 3 4 6 /2007.** por la c u a l se r e g u l a la p r á c t i c a de evaluaciones médicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.

- **Resolución 2646/2008.** por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.

- **Resolución 652 del 30 de abril de 2012.** Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

- **Resolución 02413 de 1979**. Por la cual se dicta el Reglamento de Higiene y Seguridad para la Industria de la Construcción.

- **Resolución 1016 /89**. Reglamento para la organización y funcionamiento y forma de los programas de Seguridad y Salud en el Trabajo.

- **Resolución 2013/1986**. Por el cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo.

- **Resolución 1792/1990.** Por la cual se adopta valores límites permisibles para la exposición ocupacional al ruido.

- **Resolución 1356 de 18 de julio de 2012.** Por la cual se modifica parcialmente la Resolución 652 de 2012.

- **Resolución 1918/2009.** Por la cual se modifican los artículos 11 y 17 de la Resolución 2346 de 2007 y se dictan otras disposiciones.

- **Resolución 1075/92.** Dispone el establecimiento de actividades en el Marco del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo, relacionados con el control de la farmacodependencia, alcoholismo y tabaquismo.

- **Resolución 3941 de 1994 del Ministerio de Trabajo.** Determina que la práctica de la prueba de embarazo como prerrequisito para que la mujer pueda acceder a un empleo u ocupación queda prohibida, excepto para aquellos empleadores de actividades catalogadas legalmente como de alto riesgo.

- **Resolución 2569/99.** Establece los criterios técnicos para la determinación del origen de las enfermedades y de los accidentes.

- **Resolución 0312 de 2019:** Por la cual se modifican los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para empleadores y contratantes.

- **Resolución 3077 de 2022** Por la cual se adopta el Plan Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo 2022 – 203.

- **Circular 0082 del 23 de diciembre de 2022** Mediante la Circular 0082 del 23 de diciembre 2022, el Ministerio del Trabajo determinó que todas las empresas públicas y privadas

deberán realizar el registro anual de autoevaluaciones de Estándares Mínimos del SG-SST con plazo máximo del 28 de febrero de 2023, conforme a la Resolución 312 de 2019.

- **Ley 2191 de 2022** Por medio de la cual se regula la desconexión laboral - ley de desconexión laboral

- **Resolución 2764 DE 2022** Por la cual se adopta la Batería de instrumentos para la evaluación de factores de Riesgo Psicosocial, la Guía Técnica General para la promoción, prevención e intervención de los factores psicosociales y sus efectos en la población trabajadora y sus protocolos específicos y se dictan otras disposiciones.

- **Resolución 777-2021** Por medio de la cual se definen los criterios y condiciones para el desarrollo de las actividades económicas, sociales y del Estado y se adopta el protocolo de bioseguridad para la ejecución de estas

- **Resolución 1687 de 2021** Por medio de la cual se modifica la

- **Resolución 350 de 2022** Por medio de la cual se adopta el protocolo general de bioseguridad para el desarrollo de las actividades económicas, sociales, culturales y del Estado.

- **Resolución 555 de 2023** Por medio de la cual se establece el uso obligatorio del tapabocas y se mantienen las medidas de autocuidado.

8. COMPONENTE TECNICO - DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DE OBRA

El CONSORCIO FP, quien ejecuta el CTO No. 4335 DE 2024, dando Cumplimiento a este subprograma durante el periodo del 01 al 30 de abril del 2026. Se realizó actividades de promoción y prevención, además de control para minimizar riesgos identificados en obra, el propósito es evitar que sucedan o se presenten accidentes de trabajo, además preservar la salud, el bienestar y la vida de cada persona dentro del proyecto; con base a lo anterior se capacito a los trabajadores sobre la necesidad de asistir a controles o citas programadas por médicos especialistas al realizar el examen de ingreso, igualmente conservar dietas balanceadas y estilos de vida saludable, asistir a valoraciones por Visiometria, optometría, examen general con énfasis osteomuscular; de esta manera se logran mejores resultados, ya que se cuenta con personal muy saludable y por ende los resultados en tareas programadas son más efectivos.

8.1 ACTIVIDADES DESARROLLADAS

Se realizaron las afiliaciones y los pagos de Sistema de Seguridad Social Integral y los aportes parafiscales del personal contratista, según lo establecido en la Resolución 1747 de 2008 y el Decretó 1670 de 2007. Durante este periodo ingreso un (01) operador de la empresa CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION SAS, un (01) trabajador de la empresa INGENIERIA DE CALIDAD, uno (01) de FERROCONSTRUCIONES ROSAS y uno (01) del CONSORCIO FP los

demás colaboradores del CONSORCIO FP cuentan con la Seguridad Social o en su defecto pagos correspondientes al periodo del presente informe. **(Ver anexo No. 3).** Se adjunta Certificado de parafiscales del personal vigente de la obra.

PERSONAL ADMINISTRATIVO

NO	NOMBRE DE LA EMPRESA	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHA DE INGRESO	EPS	AFP
1	GUSTAVO PALACIOS RUBIANO	19055241	GUSTAVO PALACIOS RUBIANO	19055241	REPRESENTANTE LEGAL	POSITIVA	15/01/2025	EPS COMPENSAR	--
2	PROYECTOS DE INGENIERÍA PBS SAS	900.008.670-6	NIDIA YOLANDA PABON TRIANA	52.884.074	DIRECTOR DE OBRA	SURA	15/01/2025	COMPENSAR	COLPENSIONES
3	PROYECTOS DE INGENIERÍA PBS SAS	900.008.670-6	GALDINO OSMAR NAJERA CERA	72.301.051	INGENEIRO RESIDENTE	POSITIVA	15/01/2025	EPS COMPENSAR	PROTECCION
4	JASMIN ANGULO LANDAZURI	66739420	JASMIN ANGULO LANDAZURI	66739420	RESIDENTE SISOMA	POSITIVA	17/02/2025	COOSALUD	PORVENIR
5	MARLING YISELA VALLEJO	38472089	MARLING YISELA VALLEJO	38472089	PROFESIONAL SOCIAL	POSITIVA	17/02/2025	COMFENALCO	COLPENSIÓN
6	ARQINGCO SAS	900665600-8	CARLOS MAURICIO BOTON	80724186	GEOTECNIA	SURA	24/02/2025	EPS COMPENSAR	COLPENSIÓN
7	METRIC IOC	900465129-1	IVAN FERNANDO VERGARA	74379160	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	POSITIVA	05/03/2025	SANITAS EPS	PORVENIR
8	GRUPO UNELCA SAS	900202876-7	ANTONIO OROZCO	79059286	ESPECILIASTA ELECTRICO	POSITIVA	ANTERIOR	FAMISANAR	COLPENSIONES
9	OMAR ARCHILA	72276618	OMAR ARCHILA	72276618	ESPECIALISTA HIDROSANITARIO	POSITIVA	ANTERIOR	FAMISANAR	PROTECCION
10	JUAN CARLOS GUERRERO ASPRILLA	16498978	JUAN CARLOS GUERRERO ASPRILLA	16507146	TOPOGRAFO	POSITIVA	09/02/2026	S.O. S	COLPENSION
11	JAIME EDUARDO CAICEDO OBANDO	14477934	JAIME EDUARDO CAICEDO OBANDO	14477934	CADENERO	POSITIVA	09/02/2026	S.O.S.	COLPENSIÓN
12	CALIDAD Y GESTION EN TALENTO HUMANO SAS	901267871	MOISES CARABALI CUENU	16489599	AUXILIAR DE OBRA	POSITIVA	14/02/2026	COOSALUD	COLPENSIÓN
13	JHONY CAMACHO	1006188218	JHONY CAMACHO	1006188218	INSPECTOR DE OBRA	POSITIVA	18(04/2026	EMSANAR	PORVENIR

PERIDO DEL 01 AL 30 DE ABRIL D E 2026

PERSONAL NUEVO

NO	NOMBRE DE LA EMPRESA	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHAS DE AFILIACION ARL O PAGO	FECHA DE INGRESO	EPS	AFP
1	INGENIERIA DE CALIDAD	90186743-6	DAIRON PALACIOS MENA	1076019713	PILERO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026	NUEVA EPS	PROTECCIÓN

2	INGENIERIA DE CALIDAD	90186743-6	CARLOS MARIO RODRIGUEZ	1042765584	PILERO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026	SALUD TOTAL	PROTECCION
3	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	JASSMEYER GUEVARA TRIANA	1061600351	OFICIAL	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	19/03/2025	NUEVA EPS	PROTECCIÓN
4	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	CARLOS ALIRIO QUIRA BOLAÑOS	10292301	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
5	INGENIERIA DE CALIDAD	90199743-8	DARIO ALEXANDER ORDOÑEZ	1081593193	MAESTRO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
6	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	LUIS ALFONSO ORDOÑEZ CORTEZ	5210115	CONDUCTOR	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
7	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	OSCAR IVAN DURAN GARCIA	72285748	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026	SALUD TOTAL	COLPENSIÓN
8	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	OSCAR ZETTY CAYAPU	1060107313	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	11/02/2026		PORVENIR
9	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	ARMANDO PALACIOS PALACIOS	11799922	PILERO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	NUEVA EPS	COLPENSIÓN
10	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	ELIECER MORENO	1077600130	PILERO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
11	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	JESUS DIAZ	5210395	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	SANITAS	COLPENSION
12	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	JENRRY PALACIOS CORDOBA	71763394	PILERO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
13	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	JOSE ELIECER PALACIOS MORENO	1078857349	PILERO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	SALUD TOTAL	PORVENIR
14	INGENIERIA DE CALIDAD	901888743-8	DAILON ERNESTO MOYA	1077452041	OFICIAL	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	FAMISANAR	PORVENIR
15	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	WILMER ALBERTO ALVAREZ MEZA	70257108	OFICIAL	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	17/02/2026	NUEVA EPS	COLFONDO
16	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	BRAYAN DAVID VELASCO	1062333615	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	25/02/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
17	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	CLEIDY YOVANNA CAICEDO	29231364	AUXILIAR SISO	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	20/02/2026	SANIDAD MILITAR	PORVENIR
18	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	KEVIN ESTIVEN ORTEGA BENACHI	1003036575	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	10/03/2026	NUEVA EPS	PORVENIR
19	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	BENJAMIN ASTAIZA OBANDO	1061738355	AYUDANT	AXA VOLPATRIA	11 de cada mes	10/03/2026	SANITAS S.A.	PORVENIR
20	FERROCONSTRUCCIONES ROSAS	901794177-1	JHON SALAZAR VALENCIA	1193078413	OFICIAL	SURA	18 de cada mes	12/02/2026	ASMET SALUD	PORVENIR
21	FEROCONTRUCIONE ROSAS	901794177-1	JESUS ALBERTO MUÑOZ	1143950276	AYUDANTE	SURA	18 de cada mes	12/02/2026	EMSANAR	
22	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	DANIEL CAMILO OSNAS	102953017	AYUDANTE	SURA	18 de cada mes	12/02/2026	AIC	

23	FERROCONTRUCIONES ROSAS	901794177-1	ELIECER VALENCIA PARRA	6177615	AYUDANTE	SURA	18 de cada mes	12/02/2026	EMSANAR	PORVENIR
24	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	MILTON ROSAS GUERRERO	1081594644	OFICIAL	SURA	18 de cada mes	12/02/2026	EMSANAR	PORVENIR
25	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	CARLOS ROSAS GUERRERO	13040764	MAESTRO	SURA	18 de cada mes	12/02/2026	EMSANAR	PORVENIR
26	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	DILMER RENTERIA	4700575	AYUDANTE	SURA	18 de cada mes	16/02/2026	FOMAG	PORVENIR
27	MAQUINARIAS Y CONSTRUCIONES SAS	901911247	GUILLERMO JAVIER SINNING VILLALBA	1093739840	OPERADOR	SURA	18 de cada mes	19/02/2026	FAMISANAR	PORVENIR
26	MAQUINARIAS Y CONSTRUCIONES SAS	901911247	JOSE RAUL DIAZ RUIZ	80423092	OPERADOR	SURA	18 de cada mes	19/02/2026	NUEVA EPS	COLPENSIONES
29	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	ALEXANDER CARDENAS CORTEZ	1087803794	AYUDANTE	SURA	18 de cada mes	10/03/2026	ASMET SALUD	PORVENIR
30	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	VICTOR RUBIANO INBACHI BRAVO	87247967	OFICIAL	SURA	18 de cada mes	03/03/2026	EMSANAR	PORVENIR
31	FERROCONSTRUCIONES ROSAS	901794177-1	DANIEL SALAZAR CORTEZ	1087124144	AYUDANTE	SURA	8 de cada mes	03/03/2026	ASMESALUD	
32	INGENIERIA DE CALIDAD	90188743-8	JHERMIS DAVID HINCAPIE	1065581858	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	11 de cada mes	13/04/2026	NUEVA EPS	PORVENIR

EMPRESA	PERSONAL TOTAL ACTIVO ANTIGUO	TOTAL, INGRESOS DEL MES	TOTAL, RETIROS	TOTAL, PERSONAL ROTATIVO/TRASLADO	TOTAL, PERSONAL RETIRADO
CONSORCIO FP	12	01	0	0	0
INGENIERIA DE CALIDAD	11	01	0	0	0
FERROCONSTRUCIONES ROSAS	08	01	0	0	0
MAQUINARIA Y CONSTRUCIONSAS	01	01	01	0	01
Totales activos: 36 Trabajadores.					

Tabla 2-Tabla de Información personal Administrativo y operativo

8.2 INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Para el presente periodo se realizó el proceso de inducción y notificación de riesgos a los trabajadores que ingresaron a la obra, los cuales fueron cuatro (04). notificación de riesgos). Donde se socializaron los siguientes temas: **(Ver Anexo 4)**

- ✓ Política de Seguridad y Salud en el trabajo y medio ambiente.
- ✓ Sistema general de riesgos profesionales y seguridad social (EPS, AFP y ARL).
- ✓ Política de no consumo de alcohol, farmacodependencia y tabaquismo
- ✓ Riesgos Ocupacionales del cargo (Notificación de riesgos)
- ✓ Inspecciones de Seguridad Industrial
- ✓ Uso y cuidado de los elementos accidentes de protección personal
- ✓ Reporte de laborales, incidentes actos y condiciones inseguras
- ✓ Respuesta a emergencias.
- ✓ Manejo de herramientas.
- ✓ Participación en capacitaciones y charlas de seguridad y salud ocupacional
- ✓ Reglamento de Higiene y seguridad Industrial
- ✓ Medicina preventiva y del trabajo.

8.2.1 CAPACITACIONES DE SEGURIDAD SEGÚN CRONOGRAMA

Para el presente periodo del 01 al 30 de abril del 2026, se realizaron las siguientes capacitaciones a todos los trabajadores en los frentes de la obra. Donde se socializaron los siguientes temas: **Ver (Anexo 5)**

No	TEMA DE CHARLAS	FECHA DE CHARLAS	NUMERO DE ASISTENTES
1	Cuidados por cambios climáticos	01/04/2026	13
2	Riesgos en excavaciones profundas	06/04/2026	15
3	Ser proactivo	07/04/2026	18
4	La naturaleza del ser humano	08/04/2026	17
5	Riesgos biológicos	09/04/2026	17
6	Equipos de protección colectiva	10/04/2026	18
7	Auto cuidado positivo en la seguridad laboral	11/04/2026	15
8	Riesgos en los que se debe tener cuidado	13/04/2026	16

9	La seguridad es personal	14/04/2026	20
10	Prevención en lesiones musculares	15/04/2026	19
11	Destino de los residuos solidos	16/04/2026	16
12	Prevención de enfermedades laborales	17/04/2026	18
13	Impacto de los plásticos en un solo uso	18/04/2026	16
14	Cuidados del medio ambiente	20/04/2026	19
15	Manejo y uso adecuado de herramientas	21/04/2026	21
16	Identificación de peligro y valoración del riesgo	22/04/2026	21
17	Excavaciones con días lluviosos	23/04/2026	20
18	Puntos ciegos en la operación de vehículos	24/04/2026	22
19	Primeros auxilios en el lugar de trabajo	25/04/2026	19
20	Procedimientos de emergencia	27/04/2026	14
21	Uso correcto de tapa boca y protección Respiratoria	28/04/2026	20
22	Protección de brazos y manos	29/04/2026	22
23	Ergonomía en oficina y en campo	30/04/2026	16

Tabla 3- Capacitaciones y charlas según plan de capacitación.

8.3 ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTIÓN.

A continuación, se relacionan las actividades ejecutadas, de acuerdo con los subprogramas del sistema de gestión:

8.3.1 SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DE TRABAJO.

Dentro de las actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo, se realizaron las siguientes:

8.3.2 EXAMENES OCUPACIONALES.

Durante el periodo del 01 al 30 de abril del 2026 a todos los trabajadores que ingresaron se les practicó el correspondiente examen ocupacional de ingreso, exámenes que tienen como fin evaluar el estado de salud de los trabajadores que ingresan a laborar al proyecto, para detectar posibles sintomatologías o enfermedades de base que puedan agravarse con las condiciones laborales a las cuales se vea expuesta la persona. La toma de los certificados médicos de los trabajadores se realiza dando cumplimiento a la Resolución 1016/89 y 2346 de 2007. El contratista verificó que se encontraran firmados por médicos con su respectiva Licencia en Salud Ocupacional y las IPS debidamente aprobadas por las autoridades competentes (secretaria Distrital de Salud como entidad Gubernamental delegada por el Ministerio de la Protección Social) como Prestadores de Servicios Médicos especializados en Salud Ocupacional. **(Ver anexo 2)**

TIPO DE EXAMEN	No DE EXAMENES REALIZADOS EN EL PERIODO
Ingreso	04
Periódico	0
Post Incapacidad	0
Egreso (Cartas entregadas a los trabajadores)	0
TOTAL, EXAMENES REALIZADOS	04

Tabla 4- Información de Exámenes.

8.3.3 EXAMENES OCUPACIONALES.

Todos los trabajadores que ingresaron a laborar, tienen el derecho a practicarse un examen de retiro, una vez finalicen actividades en obra; para tal fin desde el mismo momento de ingresar a laborar, el Residente SST en la actividad de INDUCCIÓN informa al derecho que tienen y atendido requerimiento de ley, al finalizar el contrato de trabajo, se notifica por escrito el derecho que le asiste al trabajador, entregándoles la orden para la realización del Examen de Egreso, igualmente se les informa que la no practica de dicho examen durante los cinco días posteriores al retiro, exonera a la empresa a reclamaciones futuras por enfermedades, contraídas durante el trabajo desarrollado.

8.3.4 ESTADÍSTICAS DE AUSENTISMO POR ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD COMÚN

Para el periodo comprendido entre el 01 al 30 de abril del 2026, no se presentaron accidentes ni incidentes laborales y no se tuvo ausentismo por causa médica en la población trabajadora del contratista.

8.3.5 COMITES DE OBRA

Durante el periodo del 01 de al 30 de abril del 2026 se realizó los siguientes comités de avance de la obra.

FECHA	TIPO DE REUNIÓN	LUGAR / LINK DE LA REUNIÓN
09/04/2026	VIRTUAL	AREA DE INTERVENCIÓN
15/04/2026	VIRTUAL	AREA DE INTERVENCIÓN
22/04/2026	VIRTUAL	AREA DE INTERVENCIÓN
30/04/2026	VIRTUAL	AREA DE INTERVENCIÓN

Tabla 5- Comités de obra.

8.4 POLITICA DEL SG-SST

Para el presente periodo el **CONSORCIO FP,** cuenta con la publicación de las políticas de Seguridad y Salud en el trabajo y seguridad vial, así como políticas de NO consumo de alcohol, drogas psicoactivas y tabaquismo. como mecanismo de divulgación y conocimiento a los trabajadores.

8.4.1 REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL

Para el presente periodo el **CONSORCIO FP,** cuenta con el reglamento de higiene y seguridad industrial, el cual se encuentran debidamente firmados por su respectivo representante legal publicado. Igualmente se socializan durante la inducción de ingreso de los trabajadores.

8.4.2 COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, constituye un medio importante para promocionar la Salud laboral en todos los niveles de la empresa, buscar acuerdos con las directivas y responsables del Programa de Seguridad y Salud en el Trabajo en función del logro de metas y objetivos concretos, divulgar y sustentar prácticas saludables y motivar la adquisición de hábitos seguros. La resolución 2013 de 1986 resuelve que todas las empresas e instituciones públicas o privadas que tengan a su servicio 10 o más trabajadores, están obligadas a conformar

un Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) y si la empresa cuenta con menos de 10 trabajadores de planta se nombrara un vigía. "Los vigías ocupacionales cumplen las mismas funciones de los comités de salud ocupacional". (Decreto 1295 de 1994, artículo 35, parágrafo). Este comité servirá de apoyo para velar por la promoción y vigilancia de las normas relacionadas con la seguridad y salud en el trabajo, con el fin de minimizar los riesgos laborales, durante la ejecución de la obra. Se eligieron los integrantes del Copasst por parte de los trabajadores se relacionan a continuación:

N	*INTEGRANTES DEL COPASST*	*CARGO*
1	*MARLIN VALLEJO*	*Principal*
2	*GALDINO NAJERA*	*Principal*
2	*CLEIDY JHOANA CAICEDO*	*Suplente*
4	*MOISES CARABALI CUENU*	*Suplente*

Tabla 6- Integrantes copasst por parte de la empresa.

N	*INTEGRANTES DEL COPASST*	*CARGO*
1	*CARLOS BOLAÑO*	*Principal*
2	*JHON JAIRO SALAZAR*	*Principal*

Tabla 7- Integrantes copasst por parte de los trabajadores.

Para el periodo del 01 al 30 de abril del 2026 no se realizó reunión del COPASST por parte de los trabajadores, se está pendiente programar la próxima reunión y se continuara teniendo en cuenta los temas tratados:

1- Que es un accidente de trabajo y enfermedad profesional.
2- Orden aseo y limpieza en los frentes de obra.
3- Uso adecuado y correcto de los EPP.
4- Señalización en áreas de trabajo.

8.4.3 COMITÉ CONVIVENCIA LABORAL

Se conformó el Comité de Convivencia con el personal de la empresa , el cual va hacer delegado por el Representante Legal en las instalaciones de la empresa se reunió el Representante Legal y sus trabajadores para conformar el Comité de Convivencia Laboral, dando cumplimiento a lo Establecido en la Resolución 1356 del 2012 que modifica los artículos 3,4,9, 14 de la resolución 652 de 2012, Resolución 2646 del 2008, Ley 1010 del 2006, a los requisitos y normas legales vigentes de Seguridad y Salud en el trabajo en Colombia y en especial las que le confieren el literal b) del artículo 83 de la Ley 9a de 1979 y el numeral 7 del artículo 6° del Decreto 4108 de 2011. Se eligieron los integrantes del CCL por parte de los trabajadores.

De acuerdo con la resolución 652 de 2012 el comité de convivencia debe Reunirse ordinariamente cada tres (3) meses y extraordinariamente cuando se presenten casos que requieran de su inmediata intervención.

Para el periodo del 01 al 30 de abril del 2026 no se reunió el COMITÉ DE CONVIVENCIA (CCL) el cual fue conformado por parte de los trabajadores, se dejó programada la próxima reunión para tres (3) meses como dice la norma, en las instalaciones de la Casa de la Cultura Margarita Hurtado, donde se desarrollan las actividades, y se siguen teniendo en cuenta la relación de los temas tratados para la próxima reunión

1- Que es un accidente de trabajo y enfermedad profesional.
2- Orden aseo y limpieza en los frentes de obra.
3- Uso adecuado y correcto de los EPP.
4- Señalización en áreas de trabajo.

N	*INTEGRANTES DEL CCL*	*CARGO*
1	*GALDINO OSMAR NAJERA*	*Principal*
2	*MARLING VALLEJO*	*Principal*
3	*JUAN CARLOS GUERRERO*	*Suplente*
4	JASMIN ANGULO LANDAZURI	*Suplente*

Tabla 8-Integrantes CCL por parte de la empresa.

N	*INTEGRANTES DEL CCL*	*CARGO*
1	*JAIME EDUARDO CAICEDO*	*Principal*
2	*MOISES CARABALI CUENU*	*Principal*

Tabla 9-. Integrantes CCL por parte de los trabajadores.

8.5 SUBPROGRAMA DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIALES.

Dando cumplimiento de este subprograma se busca evaluar y controlar los factores de riesgos de seguridad ambientales presentes en sitios de trabajo que ocasionan perjuicio a la salud de los trabajadores del **N° COT 4335 de 2024** y que puedan generar o crear enfermedades laborales, el objeto general es prevenir de alguna manera la generación y proliferación de enfermedades en obra. Durante los periodos se realizarán actividades encaminadas al cumplimiento de este subprograma,

como jornadas constantes de adecuación y manteamiento a frentes de obra, al igual que jornadas de orden aseo y limpieza.

8.5.1 MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS.

Establece un procedimiento donde desarrolla la metodología que permita identificar los peligros, evaluar y controlar los factores de riesgo que puedan afectar la Seguridad y Salud en el Trabajo; de acuerdo con la Guía Técnica Colombiana GTC 45 versión 2012 donde se establecen los controles necesarios para la promoción de ambientes de trabajo seguros y saludables. Con el fin de consignar de forma sistemática la información proveniente del proceso de identificación de peligros y valoración de los riegos para el CONSORCIO FP - MATRIZ IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS. Es importante aclarar que se puede modificar y /o ajustar según la dinámica del contrato o nuevos riesgos que se presenten. No se presenta actualizaciones de la matriz de peligros y valoración de riesgos.

8.5.2 ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO.

Las tareas de alto riesgo son todas las actividades que por su naturaleza o lugar donde se realiza, implica la exposición o intensidad mayor a las normalmente presentes en la actividad rutinaria las cuales pueden causar accidentes laborales severos y en muchas ocasiones, mortales. Las que se catalogan como tal son: trabajos en alturas, trabajos en espacios confinados. Durante el periodo del 01 al 30 de abril del 2026 se realizan actividades de alto riesgo Como trabajo en espacios confinados y trabajos en altura.

8.5.3 SERVICIOS DE BAÑOS.

Para el presente periodo se cuenta con las unidades de baños del campamento de los cuales se les realizaran el aseo, mantenimiento y desinfección dejándolos aptos para uso de quienes laboran en la obra, igualmente se controla los riesgos biológicos que puedan afectar a quienes usamos este servicio.

8.5.4 CAMPAMENTOS DE OBRA Y OFICINA.

El proyecto dispone de un campamento el cual hace parte de las instalaciones provisionales y previas a la ejecución de la obra, sirve para dar protección al personal y a los materiales ante condiciones climáticas adversas y albergar espacios adecuados, tales como, comedor, Vestier, almacén o bodega. El proyecto dispone de una oficina para el personal administrativo en donde se lleva a cabo las actividades de los profesionales de la obra. Este espacio cuenta, instalación de políticas SST, instalación de señalización y punto de hidratación.

8.5.5 INSPECCIÓN GENERAL DE OBRA.

Durante el periodo del 01 al 30 de abril del 2026 en la obra se realizó inspecciones de elementos de protección personal, kit de emergencia, inspección de herramientas manuales, inspección de obra en general, inspecciones de maquinarias y equipos, se realizaron jomadas de orden aseo y limpieza, además inspecciones de extintor y botiquín

8.5.6 DOTACION Y EPP

Las entregas y reposiciones de dotación se realizarán conforme lo ordena el Código Sustantivo del Trabajo (tres dotaciones al año). Así mismo el contratista hace entrega de los elementos de protección personal a todos los colaboradores que ingresaron durante el presente periodo y que hacen parte del proyecto, de estos se realizará la reposición cuando se amerite de entrega de dotación y EPP.

A continuación, se describe los elementos de protección personal suministrados:

- ✓ Casco de seguridad (color amarillo para personal operativo y casco blanco para personal directivo y administrativo)
- ✓ Overol en dos piezas (camisa y pantalón)
- ✓ Botas de seguridad punta de acero o composite en cuero
- ✓ Guantes de vaqueta reforzado
- ✓ Protector para sistema el respiratorio (tapabocas)
- ✓ Protector auditivo (de inserción para personal en general y de copa para operadores de maquinaria y equipo generador de ruido)
- ✓ Protección para ojos (mono gafas, de seguridad)

8.5.7 CONFORMACION DE BRIGADA DE EMERGENCIAS.

Está constituida por un grupo de voluntarios organizados, con conocimiento y práctica, que apoyan el PLAN DE EMERGENCIAS, a través de la prevención y control de las situaciones de riesgo que puedan generar una emergencia dentro de las instalaciones de la empresa, buscando salvaguardar el bienestar de todos los empleados.

- PREVENCIÓN de accidentes
- CONTROL general de riesgos.
- ACTUAR en forma oportuna y eficaz en las emergencias



Diagrama conformación Brigadas de emergencias.

INTEGRANTES BRIGADA DE EMERGENCIA		
N	***INTEGRANTES***	***CARGO***
1	*Jasmín Angulo. Landázuri*	*Jefe de Brigada*
2	Galdino Nájera Cera	*Brigadista de Prevención y Control de Incendios*
3	Jaime Eduardo Caicedo	*Brigadista de Evacuación*
4	*Marlín Yisela Ballestero*	*Brigadista de primeros auxilios*

8.5.8 EQUIPOS DE SEGURIDAD Y ATENCION EMERGENCIAS.

En los frentes de obra, se cuenta con los respectivos kit o equipos para atención de Emergencias como: extintores multipropósito y Solkaflam, camillas rígidas y botiquines portátiles instalados y señalizados según norma, los mismos se encuentran a cargo de brigadista y la Residente SST, además se cuenta con otros elementos como listas de instituciones de apoyo en caso de

emergencias o accidentes (MEDEVAC), y reglamento de Higiene y Seguridad Industrial; los cuales se encuentra distribuidos así:

- **Botiquín:** Se cuenta con un botiquín dotado con implementos básicos de:
- ✓ Limpieza y desinfección
- ✓ Protección de tejidos
- ✓ Materiales de inmovilización
- ✓ Material de apoyo
- ✓ Condiciones de Uso

- **Extintor:** El frente de obra cuenta con un extintor con polvo químico seco tipo ABC multipropósito para extinguir fuego de:

- TIPO A: solidos, madera, telas y papel
- ✓ TIPO B: combustibles, grasas, pinturas y líquidos inflamables y combustibles.
- ✓ TIPO C: equipos eléctricos.

- **Camilla e inmovilizadores:** El frente de obra cuenta con una camilla rígida y férulas inmovilizadoras.

8.5.9 CERRAMIENTO SEÑALIZACIÓN.

En todos los frentes de obra del contrato se realizará la respectiva señalización tanto preventivas, informativas como de obligatoriedad, de la misma manera se mantendrá el cerramiento en las obras con polisombra, cinta peligro y señalizadores tubulares los cuales buscaban:

- Garantizar la seguridad e integridad de los usuarios, peatones y trabajadores.
- Evitar en lo posible la restricción u obstrucción de los flujos vehiculares y peatonales.
- Ofrecer a los usuarios una señalización clara y de fácil interpretación, que les facilite la toma de decisiones en forma oportuna, ágil y segura.
- Implementar rutas alternativas con elementos de control y operación del tránsito para permitir al transporte público y particular, evitar mayores distancias y tiempos de recorrido.

8.5.10 MANEJO DE SUSTANCIAS QUIMICAS.

CONSORCIO FP toma las acciones pertinentes para el manejo de sustancias químicas para ello se creó el Programa de Manejo de Sustancias Químicas además se instaló la matriz de Compatibilidad se cuenta hojas de seguridad de las sustancias químicas que se utilizaran en las instalaciones en donde se ejecuta el proyecto.

8.5.11 PLAN DE MANEJO DE TRAFICO.

Se realizará la implementación del plan de manejo de tráfico, cumpliendo con la normatividad relación al manual de señalización vial vigente, en el evento de requerirse.

8.5.12 MAQUINARIA Y/O VOLQUETAS.

Para el periodo del 01 al 30 de abril del 2026, se cuenta con un minicargador y una retroexcavadora para la ejecución de la obra, de manera permanente, las volquetas que ingresan a dejar el material pétreo y las que ingresan a retirar el material de excavación son seis (6) y son de uso externo, al igual que las mixer que ingresan con el concreto premezclado fueron once (11).

8.6 CONCLUSIONES

- **El CONSORCIO FP** dando estricto cumplimiento a compromisos contractuales y legales adquiridos para el desarrollo del proyecto, se continua llevando a cabo por parte del área SST, las inducciones de ingreso a los nuevos trabajadores, haciendo énfasis en la divulgación de las Políticas SST, Políticas de Calidad, Sistemas de Seguridad Social en Salud y Notificación de Riesgos Laborales; Políticas de Alcohol / Tabaquismo y no consumo de Sustancias Psicoactivas, Normas de Seguridad, Notificación a Examen Médico entre otras.

- Para el periodo, se realizó la afiliación respectiva a ARL, EPS y AFP, CCF, como también se realizaron exámenes médicos ocupacionales al personal que ingresó al proyecto, se tienen en cuenta las recomendaciones o restricciones dadas por especialistas en la inducción se menciona estilos de vida saludables para que los trabajadores se empiecen a buscar desde que ingresan a la Empresa.

- En el frente de obra, se mantienen kits de emergencia (Camilla, Botiquín, Extintor), listado de teléfonos de emergencia y MEDEVAC, y, reglamento de Higiene y Seguridad Industrial.

- Se efectuaron los pagos de aportes al Sistema de Seguridad Social Integral, SSSI, correspondiente a los trabajadores antiguos que participan en la ejecución del contrato 4335 -2024, se verificó la seguridad social de los subcontratistas.

- Se realizó entrega de los Elementos de Protección Personal, EPP, a los nuevos trabajadores, también se hizo reposición a personal antiguo que lo requirió, este proceso se refuerza con charlas sobre el uso, cuidado y mantenimiento de los mismos EPP.

- En los respectivos frentes de obra, se verificaron el orden y aseo, el estado de los kits de emergencias; para contrarrestar o mitigar posibles eventualidades que se puedan presentar.

- Se verifico el orden y aseo en la obra y campamentos el estado de los kits de emergencias, para contrarrestar y mitigar posibles eventualidades que se puedan presentar

9. REGISTRO FOTOGRÁFICO ACTIVIDADES SST Y AVANCES DE OBRA

		
Foto No.1 Entrega de Dotación y EPP al Personal de Ingeniería Calidad	Foto No.2 Entrega de Dotación al personal de Ingeniería de Calidad	Foto No.3 Entrega de Dotación y EPP a Trabajador Nuevo de Ingeniería de Calidad
		
Foto No.4 Entrega de Dotación al personal de Ingeniería de Calidad	Foto No.5 Entrega de Dotación y EPP al personal de Ingeniería de Calidad	Foto No. 6 Entrega de EPP a Oficial y Ayudante de Obra

		
Foto No.7 Charla Diaria, Tema: Cuidados por Cambios Climáticos	***Foto No.8 Charla Diaria, Tema: Riesgos en Excavaciones Profundas***	***Foto No. 9 Charla Diaria, Tema: Ser Proactivo***
		
Foto No. 10 Charla Diaria, tema: La Naturaleza del Ser Humano	***Foto No. 11 Charla Diaria Tema: Riesgo Biológico***	***Foto No. 12 Charla Diaria Tema: Equipo de Protección Colectiva***

		
Foto No. 13 Charla Diaria, Tema: Actividad Positiva en la seguridad Laboral	Foto No.14 Charla Diaria, Tema: Riesgos con los que se debe tener Cuidado	Foto No.15 Charla Diaria, Tema: La seguridad es Personal
		
Foto No.16 Charla Diaria, Tema: Prevención de Lesiones Osteomusculares	Foto No.17 Charla Diaria, Tema: Pausas Activas	Foto No.18 Charla Diaria, Tema: Destino de los Residuos Solidos
		
Foto No.19 Charla Diaria, Tema: Prevención de Enfermedades Laborales	Foto No.20 Charla Diaria, Tema: Cuidado del Medio Ambiente	Foto No.21 Charla Diaria, Tema: Manejo y uso Adecuado de Herramientas

		
Foto No. 22 Charlas Diaria, Tema: Identificación de Peligro y Valoración de los Riesgos	Foto No.23 Charla Diaria, Tema: Excavaciones con días Lluviosos	Foto No.24 Charla Diaria, Tema: Puntos Ciegos en la Operación de Vehículos
		
Foto No.25 Charla Diaria, Tema: Primeros Auxilio en el Lugar de Trabajo	Foto No.26 Charla Diaria, Tema: Procedimientos de Emergencia	Foto No.27 Inducción y evaluación a Operador de Maquinaria
		
Foto No.28 Inducción y Evaluación Ayudante de Obra Ingeniería de Calidad	Foto No. 29 Inducción y Evaluación del Inspector de Obra del Consorcio FP	Foto No. 30 Inducción y Evaluación Ayudante de obra ferroconstruciones

		
Foto No. 31 Inspección de Taladro inalámbrico	Foto No. 32 Delimitación de área intervenida	Foto No. 33 Instalación de colombinas en área de labores
		
Foto No. 34 Instalación de Señales Preventivas	Foto No. 35 Delimitación de Área con poli sombra y laminas	Foto No. 36 Traslado de maquinaria y control de trafico
		
Foto No. 37 Inspección de taladro percutor	Foto No. 38 Inspección de Herramientas Menores	Foto No. 39 Inspección de Botiquín y Extintor

10. INFORME AMBIENTAL (OBJETIVOS)

10.1 OBJETIVO GENERAL

Planificar y realizar control y seguimiento ambiental, con el fin de asegurar la efectiva gestión ambiental para el proyecto "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLES Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA ", incorporando buenas prácticas ambientales.

10.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Determinar el estado ambiental de la zona donde se proyecta realizar la intervención en el COMPLEJO CASA DE LA CULTURA MARGARITA HURTADO.
- Realizar la evaluación de impactos para cada uno de los componentes ambientales que se puedan ver afectados por el desarrollo de las actividades constructivas.
- Obtener los permisos ambientales ante la Autoridad Ambiental Competente.
- Garantizar el cumplimiento de los permisos ambientales otorgados por la Autoridad Ambiental Competente para la ejecución de las obras.
- Velar por la gestión integral de los residuos sólidos y peligrosos durante la etapa de construcción del proyecto.
- Asegurar el cumplimiento de la totalidad de las medidas de manejo establecidas en el PIPMA.
- Evaluar la calidad ambiental durante la etapa de construcción.
- Prevenir, mitigar, corregir y compensar si se requiere, los posibles impactos y riesgos generados en la etapa de construcción del proyecto.

11. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES EJECUTADAS

Durante el periodo ocurrido entre el 01 al 30 de abril del 2026, se continúan con las actividades de cargue y descargue de material pétreo, al igual que el material de excavación, se consolida la información de la balastera donde ya se están generando las certificados correspondiente a las actividades del mes frente al manejo de RCD del proyecto en ejecución del complejo Casa de la Cultura Margarita Hurtado del Distrito de Buenaventura, y se continua en el proceso ante el EPA (Entidad Publica Ambiental), para poder recolectar la información que será presentada a esta entidad de manera trimestral,
Al igual que se realiza la selección de residuos sólidos en canecas y luego se depositan en el Carro Recolector autorizado por el Distrito de Buenaventura,

	
Foto No.1 Cargue y Acopio de Material de Excavación	Foto No.2 Descargue de material pétreo para fundición de Anillos de dados y solados
	
Foto No.3 Adquisición de material de construcción para las edificaciones	Foto No.4 Acopio y selección de Residuos Solidos

	
Foto No. 5 Limpieza del Material de Excavación que cae por el cargue de Volqueta	Foto No. 6 Carpado de Volqueta antes de salir de la Obra
	
Foto No. 6 Cubrimiento del material pétreo con Plástico Negro para evitar emisiones y dispersión de Partículas	Foto No. 7 Cubrimiento del Acero con Plástico Negro para evitar emisiones y Dispersión de Partículas

12. PROGRAMA DE IMPLEMENTACIÓN PLAN DE MANEJO AMBIENTAL PIPMA

El Programa de Implementación Plan de Manejo Ambiental para el proyecto "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLES Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"." fue entregado y fue aprobado por la interventoría.

A continuación, se describen los programas incluidos en el PIPMA y su correspondiente seguimiento:

12.1 CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES

El presente informe describe la implementación del PROGRAMA DE IMPLEMENTACION DEL PLAN componentes:

A - CUMPLIMIENTO A OBLIGACIONES AMBIENTALES Y SST CONTRACTUALES

Para dar cumplimiento a las obligaciones ambientales y SST, CONSORCIO FP diligencia y tiene actualizados los formatos relacionados con la gestión ambiental y de Seguridad y Salud en el Trabajo que se encuentran incluidos en el Manual Único de Control y Seguimiento Ambiental y de SST del IDU y los que sean solicitados en pliegos de condiciones, se cuenta con la profesional SST-MMA JASMIN ANGULO LANDAZURI cumpliendo lo especificado en el contrato de obra y la reglamentación ambiental, durante el acompañamiento al contrato realizó las acciones para la implementación del PIPMA así como asistencia a comités integrales, recorridos de obra, informe mensual y recorridos de verificación, durante este mes se realizó asistencia virtual.

FECHA DE COMITE	TIPO DE REUNIÓN	TIEMPO DE COMITÉ
15-04-2026	Comité integral – Asistencia virtual	10:00 am a 11:00 am
22-04-2026	Comité Integral- Asistencia Virtual	09:00 am a 10:00 am
30-04-2026	Comité integral – Asistencia virtual	02:00 pm a 03:00 pm

Tabla 10-Comités y reuniones del periodo.

COMPONENTE: A NOMBRE DEL PROGRAMA: CUMPLIMIENTO OBLIGACIONES

Componente con el objetivo de garantizar que el proyecto cumpla con los permisos y la normatividad ambientales vigente exigida por la autoridad ambiental, lo cual la disposición final de nuestros RCD se está realizando en la escombrera CIRCULARITY así mismo el cumplimiento en seguridad y salud en el trabajo con base en las obligaciones contractuales establecidas por el EPA.
De acuerdo con lo mencionado para el componente ambiental se contó con la profesional SST-MMA Jasmín Angulo Landázuri, que realizó visitas periódicas, asistencia a comités de seguimiento y trabajo de oficina.

COMPONENTE B- MANEJO AMBIENTAL EN LA EJECUCIÓN DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS

B1. MANEJO AMBIENTAL DE CAMPAMENTOS FIJOS Y/O TEMPORALES Y CENTROS DE ACOPIO

Durante este mes se continúa utilizando una de las instalaciones como campamento oficina dentro de las instalaciones del complejo Margarita Hurtado, durante el desarrollo de la obra. Al igual se implementó el acopio de materiales en una de las edificaciones como se demuestran a continuación en las fotografías, y se implementó el cubrimiento de materiales pétreo y material de acero con plástico negro, para evitar emisiones y dispersión de partículas, también se realiza encerramiento de la obra con poli sombra verde, y poder mantener los sitios de trabajos limpios y ordenados.

INDICADORES $\frac{\text{\# Campamento Organizado}}{\text{\# Campamento Instalado}} \times 100$ $\frac{01}{01} \times 100 = 1$







B2. MANEJO DE MATERIALES DE CONSTRUCCIÓN

Componente que tiene como fin establecer las acciones a implementar para el manejo de los materiales de construcción en los frentes de obra dentro del proyecto, para que se realice con base en las obligaciones contractuales establecidas por el EPA y demás entidades intervinientes y teniendo en cuenta la normatividad ambiental y de seguridad y salud en el trabajo vigentes.
Este componente permite desarrollar las actividades necesarias para prevenir, mitigar, corregir y compensar los posibles impactos y riesgos generados por las actividades constructivas y/o de conservación, utilizando los siguientes materiales como: arena de rio, grava, acero, cemento, madera los cuales están siendo utilizados en la obra para la fundición de Dados y Solados. Formaletas, anillos, zapatas, armado de canastillas y encofrado de dados e instalación de formaletas.
En este periodo del 01 al 30 de abril se realizó inspección ambiental en obra en compañía de la Profesional SISOMA de la Interventoría.

B3- MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SÓLIDOS

Con el objetivo de realizar la gestión integral de los residuos sólidos ordinarios, reciclables, especiales, aprovechables y no aprovechables generados en la actividad constructiva, para minimizar la cantidad a disponer, dentro del proyecto, se ha implementado la instalación de las canecas para la separación de los residuos y depositarlos de manera adecuadas con base en las obligaciones contractuales establecidas por el EPA y demás entidades intervinientes y teniendo en **cuenta** la normatividad Ambiental y de Seguridad Y Salud en el Trabajo vigentes, teniendo en cuenta las diferentes capacitaciones y charlas dictadas a nuestros colaboradores para el buen manejo de los residuos sólidos y los impactos ambientales en nuestra obra

Indicador de circularidad, definido por el material traído de plantas de aprovechamiento, debe tener un cumplimiento del 22% de acuerdo con los establecido en el Decreto 507 de 2023 este indicador no aplica si el contrato se rige en el marco de la Resolución 1257 de 2021, dicha definición se dio en las respuestas de las autoridades ambientales.

12.2 MANEJO DE RESIDUOS POSTCONSUMO

Durante el mes de abril no se generaron residuos especiales. En este periodo continuamos con las actividades de demolición de muros, excavaciones y recolección de escombros en obra, se continúa realizando los acopios de bolsas de cemento los cuales se están reutilizando en el forrado de los cilindros que se envían a laboratorio, al igual que los retazos de madera y sobrantes de varillas

B4. CONTROL DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS

Con el objetivo de definir las medidas para controlar la generación de emisiones atmosféricas y el ruido en las áreas aledañas a las actividades constructivas por la operación de la maquinaria y equipo utilizado durante la obra, de acuerdo con los lineamientos ambientales y de seguridad y salud en el trabajo, con base en las obligaciones contractuales, se tiene en cuenta las siguientes medidas.

Dentro de las medidas de mitigación:

- Se verifica que las vías de acceso se encuentren limpias y libres de materiales.
- Se verifica que las volquetas lleguen y en viajes externos salgan debidamente carpadas
- Se verifica la documentación de los vehículos.
- Se realiza cubrimiento de material granular.
- Se realiza encerramiento de poli sombra verde

En este mes de abril se cuenta con un (1) MINICARGADOR, y una (1) MINIEXCAVADORA dentro de la obra, ya que se requiere permanentemente, las volquetas que han ingresado son seis (6) se han utilizado para el retiro de material de excavación y para el ingreso del material pétreo como son el arenon y la grava, al igual que once (11) mixer para la fundición de los dados, estas volquetas y mixer cuentan con el respectivo certificado de emisiones de gases vigente y se evidencia en la tecno mecánica que los conductores presentan.

NOMBRE	MARCA	PLACA	SOAT	CONDUCTOR	TECNO
MINICARGADOR	ZOOM LION	MC756597		GUILLERMO SANIN	
MINIEXCAVADORA	KUBOTA	MC182516		JOSE DIAZ	
VOLQUETA	DODGE	ELC036	21-12-26	OMAR ARBOLEDA	16-12-26
VOLQUETA	FORD	ELH623	30-01-27	OMAR ARBOLEDA	19-01-27
VOLQUETA	DODGE	HSA137	10-12-26	ANTONIO OROBIO	12-10-26
VOLQUETA	INTERNACIONAL	GTV465	11-09-2026	JHOJAN RAMIREZ	04-01-27
VOLQUETA	DODGE	HTJ759	12-08-2026	ANTONIO OROBIO	08-08-2026
VOLQUETA	INTERNACIONAL	SNR968	12-08-2026	MIGUEL OSORIO	13-08-2026
MIXER	INTERNACIONAL	SMW 162	02-05-27	WILMAR VILLEGAS	29-04-27
MIXER	INTERNACIONAL	SMW 163	17-02-27	BERNARDO PIEDRAHITA	02-02-27
MIXER	INTERNACIONAL	SMW 165	05-12-26	LUIS TORO	05-12-26
MIXER	INTERNACIONAL	TJX 457	15-09-26	LUIS RODRIGUEZ	10-09-26
MIXER	INTERNACIONAL	TJX 456	11-10-26	JAVIER CASTRO	09-10-26
MIXER	INTERNACUINAL	TJX 547	13-12-26	JHON RESTREPO	23-04-27
MIXER	INTERNACIONAL	TJX 548	22-03-27	PAULO CERON	05-06-26
MIXER	INTERNACIONAL	TJX 549	22-03-27	ALEXANDE LOPEZ	03-09-26
MIXER	INTERNACIONAL	ZNM 438	10-02-27	EULICES PINEDA	04-02-27
MIXER	INTERNACIONAL	ZNM 439	10-02-27	ROBINSON HURTADO	04.02-27
MIXER	INTERNACIONAL	ZNM 483	07-03-27	JULIAN GOMEZ	04-06-26

$$\text{INDICADOR} \quad \frac{\#\ \text{Vehículos con técnico mecánica}}{\#\ \text{total de vehículos}} * 100$$

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
FEBRERO	05	05	100
MARZO	08	08	100
ABRIL	06	06	100

Tabla 11- Indicador de vehículos.

B.5 MANEJO INTEGRAL DE CUERPOS DE AGUA Y SUMIDEROS

Programa definido con el objetivo de garantizar que, dentro del proyecto, se implementen acciones que permitan hacer el manejo integral del agua y sumideros presentes, con base en las obligaciones contractuales establecidas por el EPA y demás entidades intervinientes y teniendo en cuenta la normatividad ambiental y de seguridad y salud en el trabajo vigentes.

En el proyecto no se cuenta con cuerpos de agua cercanos, pero si con algunos sumideros los cuales fueron protegidos por madera y forrados con malla azul para evitar vertimiento de material particulado, no se cuenta con baños portátiles ya que están los baños del campamento y se acondiciono otro en las edificaciones para su uso adecuado, en este periodo no se presentaron derrames, sin embargo, se cuenta con un kit antiderrame.

$$\frac{\text{Derrames atendidos}}{\text{Derrames presentados}} * 100$$

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
FEBRERO	0	0	0
MARZO	0	0	0
ABRIL	0	0	0

Tabla 12- Indicador de derrames.

En el PIPMA se incluyó un indicador para protección de sumideros los cuales se encuentran cerca al teatrino y se les está dando su debido tratamiento y cubrimiento.

$$\frac{04}{04} * 100$$

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
FEBRERO	04	04	100
MARZO	04	04	100
ABRIL	04	04	100

1Tabla 13- Indicador de sumideros.

12.3 COMPONENTE C - MANEJO DE LA VEGETACIÓN Y PAISAJISMO

MANEJO DE LA VEGETACIÓN

En el desarrollo del contrato se contaban con 5 árboles dentro de la zona de intervención, los cuales se realizó la tala de ellos por parte de la Oficina de Gestión del Riesgo y autorizada por el EPA por medio de una resolución de aprobación de la entidad, quedando toda la zona despejada.

(Árboles protegidos /Árboles existentes) x 100

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO
FEBRERO	0	0	0%
MARZO	0	0	0%
ABRIL	0	0	0%

Tabla 14- Indicador de árboles protegidos.

13. CONCLUSIÓN

En el presente periodo del mes de abril se continua con la etapa de construcción del complejo Margarita Hurtado ubicado en la localidad 1 del Barrio Mayolo, la cubierta se construye en el marco del contrato de obra pública 4335 de 2024 que tiene como objeto "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLES Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

Se da a conocer la Implementación del Plan de Manejo Ambiental con los siguientes programas

COMPONENTE A. PARA CONTROL Y SEGUIMIENTO

Contamos con el PMA (plan de Manejo Ambiental) lo cual se está aplicando dentro de la obra, al igual que el PMT (plan de Manejo de Transito) y se instalaron las señales requeridas y se le está dando cumplimiento a la norma





COMPONENTE B. MANEJO AMBIENTAL DE ACTIVIDADES CONSTRUCTIVAS

Este componente se está ejecutando dándole cumplimiento en la clasificación y almacenamiento de los residuos sólidos y su disposición final, además el uso eficiente de los materiales y la previa capacitación al personal frente a los riesgos existentes y el impacto ambiental dentro de la ejecución de la obra.








Ilustración 3 Cubrimientos de cilindros, selección de residuos solidos, cubrimiento de acero y arena con plastico

Medellín, 20 de April de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 CONSTRUCCION			Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %	
C1085280333	MOLINA BENAVIDES EDINSON FERNEY	21/04/2026		R15F2481	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 20/04/2026 21:43:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.99.132.201, 192.230.104.13, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR S.A.S.
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR S.A.S., CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1085280333
Apellidos:	MOLINA BENAVIDES
Nombres:	EDINSON FERNEY
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Dependiente
Estado de servicio:	No Vigente - Pendiente Inicio Cobertura RC
Fecha de Afiliación:	21/04/2026
Fecha inicio cobertura:	21/05/2026
Departamento de Afiliación:	NARIÑO
Municipio de Afiliación:	LA CRUZ
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO - LA CRUZ (NARIÑO)	CL 12 KR 11 BRR GRANADA	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 20 de Abril de 2026 a solicitud del interesado.



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR S.A.S.

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDINSON FERNEY MOLINA BENAVIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.280.333**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Medellín, 20 de April de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 CONSTRUCCION			Clase: 5	Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1085280333	MOLINA BENAVIDES EDINSON FERNEY	21/04/2026		R15F2481	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 20/04/2026 21:43:50 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 190.99.132.201, 192.230.104.13, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.003.614.253

BAQUERO TAUTIVA

APELLIDOS

JEFERSON MAURICIO

NOMBRES



FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 27-ABR-2000

ARBELAEZ
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.72 ESTATURA | O+ G.S. RH | M SEXO

10-MAY-2018 ARBELAEZ
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-1501600-01027061-M-1003614253-20180727 0062065527A 1 49896105

Powered by CamScanner

Medellín, 01 de April de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION S.A.S.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1003614253	BAQUERO TAUTIVA JEFERSON MAURICIO	02/04/2026		k1681241	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/04/2026 19:29:38 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 152.204.182.36, 192.230.104.13, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

REPÚBLICA DE COLOMBIA
SISTEMA GENERAL DE RIESGOS LABORALES

ARL | sura

JEFERSON MAURICIO
BAQUERO TAUTIVA

C.C 1003614253
Nit N901911247
Afiliado DEP
Empresa CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUC

IPS. SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS E Y P SAS
Nit: 901576103
Teléfono: 3203830157 ipsserviciosmedicosespecializa@gmail.com



Informacion General

No. ingresos	RR-1168	**Fecha de Impresion**	31/03/2026
Fecha de ingreso	31/03/2026	**Nombre**	JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA
CC	1003614253	**Sede**	IPS BOGOTA
Ocupacion	OPERADOR MAQUINARIA PESADA MINICARGADOR	**Tipo de Examen**	INGRESO AITURAS
Fecha de Nacimiento	27/04/2000	**Edad**	25
Direccion	calle 57 h sur # 68 d - 56 Bosa villla del rio .	**Telefono**	3007128392
Estado Civil	SOLTERO	**# Hijos**	0
Empresa a Laborar	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTUCCION SAS	**Fecha Salida**	31/03/2026 8:00AM
Empresa Contratante	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTUCCION SAS	**Nombre Acompañante**	EL USUARIO ASISTE A LA EVALUACIÓN SIN ACOMPAÑANTE

Examenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
EXAMEN MEDICO DE INGRESO CON ENFASIS DE TRABAJOS EN ALTURAS CON CERTIFICACION DE APTITUD	NORMAL	PERFIL LIPIDICO	NORNAL
		GLICEMIA SIMPLE	NORMAL
VISIOMETRIA	NORMAL		
AUDIOMETRIA	NORMAL		

Certificación de Aptitud

APTO Observaciones: paciente en óptimas condiciones

Concepto de acuerdo al énfasis

ALTURAS	APTO
OSTEOMUSCULAR	APTO

Recomendaciones Generales

·Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
·Control periódico ocupacional-optometría
·Audiometría
·Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo

Recomendaciones Especificas Empresa

Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Observaciones

paciente en condiciones optimas

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

DR. ALBERTO MARIO RECALDE BUCHELI
CC. 12988862
L.S.O 25-0851/2018

Firma del trabajador: JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA
CC: 1003614253

Bogotá D.C., 1 de Abril de 2026

CONSTANCIA SOLICITUD DE AFILIACIÓN
CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR
NIT 860066942

Señor usuario, reciba un cordial saludo de su Caja de Compensación Familiar Compensar. Informamos que el día 1/4/2026, se ha recibido una solicitud de afiliación, la cual estará sujeta a verificación.

Si el trabajador desea recibir cuota monetaria de subsidio debe consultar los requisitos en https://corporativo.compensar.com/subsidio/subsidio-monetario. De cumplir con las condiciones, es necesario realizar la solicitud adjuntando los documentos de soporte a través del portal corporativo www.compensar.com.

A continuación ofrecemos el detalle de la información suministrada del trabajador:

Tipo y Número de Identificación	CC 1003614253
Nombres y Apellidos	JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA
Tipo y Número de Identificación del Empleador	NT 901911247
Razón Social Empleador	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION SAS
Código Sucursal	0
Código Centro de Costo	0
Fecha de Ingreso Empresa	2/4/2026
Fecha de Ingreso a Compensar	1/4/2026
Cargo	OPERADOR MAQUINARIA
Horas Labor Mes	220
Sueldo básico	$ 1750905

Firma del Trabajador
Identificación

La presente constancia se expide con destino a , este documento impreso debe reposar firmado en la hoja de vida del trabajador.

Para mayor información de nuestros servicios consulte nuestra página web www.compensar.com o contáctenos a nuestra central telefónica de atención al usuario en Bogotá: 601 3077001 o a la Línea nacional: 01 8000 96 7070

Verifique la validez y autenticidad de este documento escaneando el código QR o ingrese a la página https://corporativo.compensar.com/autenticidad y digite el código 9nAsCgUNS

Vigilado Supersubsidio

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1003614253,** se encuentra afiliado/a desde **24/02/2021** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 01 de abril de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

BOGOTA D.C.
06-04-2026

A QUIEN INTERESE.

Asunto: certificado de idoneidad.

En respuesta a su solicitud del día 05 de Abril de 2026, **CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION S.A.S** representado legalmente por **JULYMEY ROJAS GUERRERO,** identificado como aparece al pie de mi correspondiente firma, por medio de la presente certifico que el trabajador; **JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA,** identificado **con cedula de ciudadanía No. 1.003614253** de: ARBELAEZ, Cundinamarca, es una persona idónea para el cargo de operador de retroexcavadora, así mismo certifico que lleva desempeñando sus funciones como operador para nuestra compañía desde el día 01- de ABRIL de 2026, y que cuenta con una experiencia de más de 5 años como operador con responsabilidad ética y profesionalismo, asimismo certifico que los documentos aportados, como diplomas académicos y certificados profesionales, son veraces.

Cordialmente,



JULYMEY ROJAS GUERRERO
Representante legal
CC. 1136881761

E-mail: calibreamarillo@gmail.com
Tel: 3137086021- 3002489160
Dirección: calle 185 No. 8-44

CENTRO DE ENSEÑANZA DE MAQUINARIA PESADA S.A.S

NIT. 900.607.769-6

CERTIFICA QUE

JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA

CC 1.003.614.253

CEMAQUI

ASISTIO AL CURSO DE OPERARIO DE RETROEXCAVADORA DE ORUGA CON UNA INTENSIDAD HORARIA DE 50 HORAS TEORICO– PRACTICAS OBTENIENDO CONOCIMIENTOS EN SALUD OCUPACIONAL SEGURIDAD INDUSTRIAL, MECANICA BASICA E HIDRAULICA BASICA TERMINANDO SATISFACTORIAMENTE EL CURSO.

RESOLUCION 2888 DE 2007 DECRETO 4904 DE 2009 DEL MEN

CLAUDIA OTALVARO Directora

FECHA : 08 DE ENERO DE 2025

CEMAQUI
900 607 769-6

LUIS GUILLERMO QUIMBAYA
Instructor
Verificacion certificado whatsapp 3134109989

VENCE: 08 DE ENERO DE 2026

Escaneado con CamScanner

CERTIFICACION

Por medio de la presente me permito certificar que el señor JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA identificado con CC No. 1003614253, labora para MARIO ALBERTO HUERTAS COTES, desde el día 17 de febrero de 2025 desempeñando el cargo de OPERADOR MINIEXCAVADORA KOBELCO 45, con contrato de trabajo a Término Indefinido.

Se expide esta constancia a solicitud del interesado(a) a los 3 de marzo de 2026.

Atentamente,

DANIEL JIMENEZ POSADA
Director Talento Humano

Nota: La presente certificación es elaborada de manera automática por un sistema electrónico. La información aquí contenida estará sujeta a validación por parte personal del área de Talento Humano por medio del correo: nomina@mhc.com.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.006.188.216**

CAMACHO RIASCOS
APELLIDOS

JHONY STIVEN
NOMBRES

Jhonny Stiven C. R.
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **10-FEB-1999**
BUENAVENTURA
(VALLE)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.70 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **M** SEXO

03-ABR-2017 BUENAVENTURA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

P-3101900-00901752-M-1006188216-20170503 0055206693A 1 47571648

Powered by CamScanner

CER_AFI_2026026555887

LA GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES

CERTIFICA QUE:

Jhony Stiven Camacho Riascos identificado con CC. 1006188216 registra la siguiente información en el ramo de Riesgos Laborales:

INFORMACIÓN DEL CONTRATANTE	
Nombres y/o Razón	PROYECTOS DE INGENIERIA PBS SAS
Tipo y Numero de Documento	NI - 900008670

INFORMACIÓN RELACIÓN LABORAL			
Fecha de inicio de cobertura	2026/04/18	**Fecha inicio contrato**	2026/04/18
Tipo de vinculación	Independiente con Contrato	**Fecha de fin contrato**	2026/07/18
Riesgo	5	**Código actividad económica**	5429001 - Construccion de otras obras de ingenieria civil, incluye la construccion, conservacion y reparacion de
Estado afiliación	Activa		
Fecha retiro	2026/07/18	**Estado del contrato**	Inactiva

Esta certificación se expide a los 17 días del mes de abril del 2026.

Tenga en cuenta que, una vez finalice la fecha de terminación del contrato, el sistema aplicará automáticamente el retiro. Si tiene un nuevo contrato o prórroga, registre la novedad en www.positivaenlinea.gov.co para mantener la cobertura.

Para verificar la autenticidad de este certificado, escanea el código QR incluido o visita nuestra página web. Selecciona la opción "Validar certificados de afiliación" e ingresa el siguiente código: **CC17042026N1006188216A17267717.** Este código es válido por un mes.

Cordialmente,

Gerencia de afiliaciones y novedades ARL
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S. A.

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR EPS SAS
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR EPS SAS, CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1006188216
Apellidos:	CAMACHO RIASCOS
Nombres:	JHONY STIVEN
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Dependiente
Estado de servicio:	Vigente
Fecha de Afiliación:	30/01/2026
Departamento de Afiliación:	VALLE DEL CAUCA
Municipio de Afiliación:	BUENAVENTURA
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
FARMART LTDA IPS - BUENAVENTURA (VALLE)	CL 5 # 15 - 86	MEDICAMENTOS
GRUPO PRIMAR IPS SAS - BUENAVENTURA (VALLE)	KR 19 4 B 02	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 17 de Abril de 2026 a solicitud del interesado.



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR EPS SAS

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

SOCIEDAD ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES CESANTÍAS Y DEL COMPONENTE COMPLEMENTARIO DE AHORRO INDIVIDUAL PORVENIR S.A.

En condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.144.331 - 3

CERTIFICA QUE:

JHONY STIVEN CAMACHO RIASCOS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.006.188.216**, se encuentra afiliado(a) al **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR** desde el 14 de septiembre de 2022.

La presente certificación se expide el 17 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerente de Clientes

En Porvenir nos transformamos pensando en tu comodidad, por esto, ponemos a tu disposición los canales digitales para que consultes y obtengas la información de tus productos.

App Porvenir | www.porvenir.com.co

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE:CENDIATRA BUENAVENTURA
DIRECCIÓN: Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis
CIUDAD DE LA SEDE:BUENAVENTURA
TELÉFONO:6022979491 - 6022978046
EMAIL:servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-04-17

Nombres y apellidos:JHONY STIVEN CAMACHO RIASCOS
CC:1006188216
Fecha de nacimiento:10/02/1999
Edad:27 **Sexo:**MASCULINO
Empresa:CONSORCIO FP / 2026
Celular:3202850641
Empresa usuaria:
Estado Civil:SOLTERO
Cargo:INSPECTOR DE OBRA
Fecha ingreso:2026-04-17 / 01:15:16
Departamento:VALLE
Fecha salida:2026-04-17 / 01:37:17
ARL:NO REFIERE
Actividad Económica:71121 - ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA
Fondo de Pensiones:PORVENIR
EPS:EMSSANAR E.S.S.



EXÁMENES REALIZADOS

- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

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

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
OTROS: NO

RESTRICCIONES:
TIPO RESTRICCIÓN: NINGUNO
DURACIÓN DE RESTRICCIÓN: NINGUNO

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.



GLADYS MILDREED CAICEDO ARANGO
CC: 1112458610
RM: 1112458610
LIC-SST: 164
Firma y sello del médico



JHONY STIVEN CAMACHO RIASCOS
CC: 1006188216
Firma del paciente

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN AL PBS EMSSANAR S.A.S.
Movilidad Régimen Contributivo

EMSSANAR S.A.S., CERTIFICA que el afiliado relacionado a continuación, presenta la siguiente información a la fecha de su expedición:

Tipo y Número de identificación:	CC 1085280333
Apellidos:	MOLINA BENAVIDES
Nombres:	EDINSON FERNEY
Tipo de discapacidad:	Ninguna
Plan de salud:	Movilidad Régimen Contributivo
Tipo de afiliado:	Cabeza de familia/Cotizante
Tipo de trabajador:	Dependiente
Estado de servicio:	No Vigente - Pendiente Inicio Cobertura RC
Fecha de Afiliación:	21/04/2026
Fecha inicio cobertura:	21/05/2026
Departamento de Afiliación:	NARIÑO
Municipio de Afiliación:	LA CRUZ
Zona:	Urbana - Cabecera Municipal

IPS de atención de primer nivel

IPS	Direccion	Servicio
ESE HOSPITAL EL BUEN SAMARITANO - LA CRUZ (NARIÑO)	CL 12 KR 11 BRR GRANADA	MEDICINA GENERAL ODONTOLOGÍA PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN

Tiene derecho a recibir los servicios contemplados en el Plan de Beneficios en Salud.
Válida únicamente para comprobación de derechos de la red prestadora, en la fecha de expedición. No es válido para aclarar multiafiliación ni para traslados (Decreto 806 Artìculo 55 y 56).

Señores Prestadores: Esta certificación es válida únicamente para corroborar el estado del afiliado en el momento de la prestación del servicio, de la población contratada y remitida periódicamente por la institución según normatividad. En ningún momento esta certificación puede ser empleada para reemplazar las autorizaciones necesarias para la prestación de servicios en los niveles superiores de complejidad

En constancia se firma el 20 de Abril de 2026 a solicitud del interesado.



JEFE COMERCIAL
EMSSANAR S.A.S.

Toda certificación generada es almacenada en base de datos para su verificación, la modificación parcial o total de este documento puede incurrir en un delito.

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

EDINSON FERNEY MOLINA BENAVIDES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.085.280.333**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 20 de Abril del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

Es importante que sea constante en realizar los aportes obligatorios para su pensión, así lograría recibir el ingreso que desea cuando obtenga su beneficio pensional.

Culturas	INFORME N°1 CONTRATO No. 459 DE 2023	CONSORCIO FP OBJETO: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

PERIDO DEL 01 AL 30 DE ABRIL DE 2026

PERSONAL NUEVO ADMINISTRATIVO

NO	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHAS DE AFILIACION ARL O PAGO	EPS	FECHAS DE PAGOS	AFP	FECHAS DE PAGOS	FECHAS DE EXAMEN	CONCEPTO MEDICO	CENTRO MEDICO
1	901899122-7	GUSTAVO PALACIOS RUBIANO	19.055.241	ARQUITECTO	POSITIVA	14 de cada mes	COMPENSAR	14 de cada mes	N/A	14 de cada mes	16/03/2026	APTO CON RESTRICCIÓN PARA EL CARGO	MEDILABORAL
2	901899122-7	NIDIA PABON	52.884.044	DIRECTOR DE OBRA	SURA	02 de cada mes	COMPENSAR	02 de cada mes	COLPENSIONES	02 de cada mes	16/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	MEDILABORAL
3	901899122-7	CARLOS MAURICIO BOTON	80.234.873	ING. GEOTECNIA	SURA	02 de cada mes	COMPENSAR	02 de cada mes	COLPENSIONES	02 de cada mes	16/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	MEDILABORAL
4	901899122-7	GALDINO NAJERA	70.301.051	ING. RESIDENTE	POSITIVA	12 de cada mes	COMPENSAR	12 de cada mes	COLPENSIÓN	12 de cada mes	9/09/2025	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CLINICOSMO
5	901899122-7	JASMIN ANGULO L	66.739.420	PROFESIONAL SST	POSITIVA	04 de cada mes	COOSALUD	04 de cada mes	PORVENIR	04 de cada mes	17/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
6	901899122-7	MARLYNG VALLEJO	384.723.809	PROFESIONAL SOCIAL	POSITIVA	03 de cada mes	COMFENALCO	03 de cada mes	COLPENSIÓN	03 de cada mes	17/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
7	901899122-7	JUAN CARLOS GUERRERO	16.498.978	TOPOGRAFO	POSITIVA	13 de cada mes	S.O.S	13 de cada mes	COLPENSIÓN	13 de cada mes	17/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
8	901899122-7	JAIME CAICEDO	14.477.934	AUXILIAR DE TOPOGRAFIA	POSITIVA	06 de cada mes	S.O.S	06 de cada mes	COLPENSIÓN	06 de cada mes	17/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
9	900465129-1	IVAN FERNANDO VERGARA	74.379.160	ESPECIALISTA ESTRUCTURA	POSITIVA	06 de cada mes	SANITAS EPS	06 de cada mes	PORVENIR	06 de cada mes	22/09/2024	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	ITSOS
10	900202876-7	ANTONIO OROZCO	79.059.286	ESPECILIASTA ELECTRICO	POSITIVA	13 de cada mes	FAMISANAR	13 de cada mes	COLPENSIONES	13 de cada mes	27/01/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEMEDICA
11	72.276.618	OMAR ARCHILA	72.276.618	ESPECIALISTA HIDROSANITA	POSITIVA	04 de cada mes	FAMISANAR	04 de cada mes	PROTECCION	04 de cada mes	17/05/2024	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
12	901.267.871	MOISES CARABALI CUENU	16.489.599	AUXILIAR DE OBRA	POSITIVA	12 de cada mes	COOSALUD	12 de cada mes	COLPENSIÓN	12 de cada mes	13/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	GESTION OCUPACIONAL SAS
13	**901.267.871**	**JHONY STIVEN CAMACHO**	**1.006.188.216**	**INSPECTOR DE OBRA**	**POSITIVA**	**18 de cada mes**	**EMSANAR**	**18 de cada mes**	**PORVENIR**	**18 de cada mes**	**17/04/2026**	**SIN RESTRICCIÓN AL CARGO**	**CEDIANTRA**

PERSONAL INGENIERIA DE CALIDAD DM SAS

NO	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHAS DE AFILIACION ARL O PAGO	EPS	FECHAS DE PAGOS	AFP	FECHAS DE PAGOS	FECHAS DE EXAMEN	CONCEPTO MEDICO	CENTRO MEDICO
1	901.867.436	JASSMEYER GUEVARA TRIANA	1.061.600.351	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PROTECCIÓN	07 de cada mes	10/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
2	901.867.436	CARLOS ALIRIO QUIRA BOLAÑOS	10.292.301	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	10/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
3	901.867.436	DARIO ALEXANDER ORDOÑEZ	1.081.593.193	MAESTRO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	13/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
4	901.867.436	LUIS ALFONSO ORDOÑEZ	5.210.115	CONDUCTOR	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SALUD TOTAL	07 de cada mes	COLPENSIÓN	07 de cada mes	14/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
5	901.867.436	OSCAR IVAN DURAN GARCIA	72.285.748	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SALUD TOTAL	07 de cada mes	COLPENSIÓN	07 de cada mes	14/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
6	901.867.436	OSCAR ZETTY CAYAPU	1.060.107.313	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	AIC	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	14/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
7	901.867.436	JESUS DIAZ	5.210.395	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SANITA	07 de cada mes	COLPENSIÓN	07 de cada mes	16/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
8	901.867.436	BRAYAN DAVID VELASCO	1.062.333.615	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	25/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
9	901.867.436	CLEIDY YOANA CAICEDO	29.231.364	AUXILIAR SISO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SANIDAD	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	26/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
10	901.867.436	KEVIN ESTIVEN ORTEGA	10.030.336.575	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	10/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
11	901.867.436	BENJAMIN AZTAIZA OBANDO	1.061.738.355	AYUDANTE	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SANITAS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	10/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
12	**901.867.436**	**JHERMIS DAVID HINCAPIE**	**1.065.581.858**	**AYUDANTE**	**AXA COLPATRIA**	**07 de cada mes**	**NUEVA EPS**	**07 de cada mes**	**PORVENIR**	**07 de cada mes**	**13/04/2026**	**SIN RESTRICCIÓN AL CARGO**	**CEDIANTRA**

PERSONAL CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION SAS

NO	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHAS DE AFILIACION ARL O PAGO	EPS	FECHAS DE PAGOS	AFP	FECHAS DE PAGOS	FECHAS DE EXAMEN	CONCEPTO MEDICO	CENTRO MEDICO
1	901.911.247	GUILLERMO JAVIER SINNING	1.093.739.840	OPERDOR	SURA	14 de cada mes	FAMISANAR	14 de cada mes	PORVENIR	14 de cada mes	15/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
2	**901.911.247**	**JEFFERSON BAQUERO**	**1.003.614.253**	**OPERADOR**	**SURA**	**14 de cada mes**	**COMPENSAR**	**14 de cada mes**	**PORVENIR**	**14 de cada mes**	**2/04/2026**	**SIN RESTRICCIÓN AL CARGO**	**EYP SAS**

PERSONAL FERROCONSTRUCCIONES ROSAS SAS

NO	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHAS DE AFILIACION ARL O PAGO	EPS	FECHAS DE PAGOS	AFP	FECHAS DE PAGOS	FECHAS DE EXAMEN	CONCEPTO MEDICO	CENTRO MEDICO
1	901.794.177	JHON JAIRO SALAZAR VALENCIA	1.193.078.413	OFICIAL	SURA	13 de cada mes	ASMET SALUD	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
2	901.794.177	JESUS ALBERTO MUÑOZ	1.143.950.276	AYUDANTE	SURA	13 de cada mes	EMSANAR	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
3	901.794.177	ELIECER VALENCIA PARRA	6.177.615	AYUDANTE	SURA	13 de cada mes	EMSANAR	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
4	901.794.177	MILTON ROSAS GUERRERO	1.081.594.644	OFICIAL	SURA	13 de cada mes	EMSANAR	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
5	901.794.177	CARLOS ROSAS GUERRERO	13.040.764	MAESTRO	SURA	13 de cada mes	EMSANAR	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
6	901.794.177	VICTOR RUBIANO INBACHI	87.247.967	OFICIAL	SURA	13 de cada mes	EMSANAR	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	2/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
7	901.794.177	ALEXANDER CARDENAS CORTEZ	1.087.803.794	AYUDANTE	SURA	13 de cada mes	ASMET SALUD	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	2/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA
8	901.794.177	SILVIO GAVIRIA HURTADO	94.403.823	AYUDANTE	SURA	4/03/2026	NUEVA EPS	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	3/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
9	**901.794.177**	**EDINSON FERNEY MOLINA**	**1.085.280.333**	**AYUDANTE**	**SURA**	**21/04/2026**	**EMSANAR**	**13 de cada mes**	**PORVENIR**	**13 de cada mes**	**21/04/2026**	**SIN RESTRICCIÓN AL CARGO**	**CENDIANTRA**

PERSONAL RETIRADO

No	NIT DE LA EMPRESA	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	ARL	FECHA DE AFILIACION ARL O PAGO	EPS	FECHA DE PAGO	AFP	FECHA DE RETIRO	FECHA DE EXAMEN	VALORACION EXAMEN	CENTRO MEDICO
1	901.867.436	DAIRON PALACIOS	1.076.019.713	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PROTECCIÓN	07 de cada mes	10/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
2	901.867.436	CARLOS MARIO RODRIGUEZ	1.042.765.584	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SALUD TOTAL	07 de cada mes	PROTECCIÓN	07 de cada mes	10/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
3	901.867.436	ARMANDO PALACIOS PALACIOS	11.799.922	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	16/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
4	901.867.436	ELIECER MORENO	1.077.600.130	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	16/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
5	901.867.436	JENRRY PALACIOS CORDOBA	71.763.394	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
6	901.867.436	JOSE LEISER PALACIOS MORENO	1.078.857.349	PILERO	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	SALUD TOTAL	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
7	901.867.436	DAILON ERNESTO MOYA	1.077.452.041	OFICIAL	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	FAMISANAR	07 de cada mes	PORVENIR	07 de cada mes	19/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
8	901.867.436	WILMER ALBERTO ALVAREZ	70.257.108	OFICIAL	AXA COLPATRIA	07 de cada mes	NUEVA EPS	07 de cada mes	COLPENSIÓN	07 de cada mes	19/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CEDIANTRA
9	901.794.177	DANIEL CAMILO OSNAS	102.953.017	AYUDANTE	SURA	13 de cada mes	AIC	13 de cada mes	PORVENIR	13 de cada mes	17/02/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	
10	901.794.177	DANIEL SALAZAR CORTEZ	10.871.224.144	AYUDANTE	SURA	3/03/2026	ASMET SALUD		PORVENIR	14/03/2026	10/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	CENDIANTRA

11	901.911.247	JOSE RAUL DIAZ	80.423.092	OPERADOR MAQUINA	SURA	11 de cada mes	SALUD TOTAL	11 de cada mes	COLPENSIÓN	11 de cada mes	31/03/2026	SIN RESTRICCIÓN AL CARGO	IPS. SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS E Y P SAS

RELACION DE PERSONAL ROTATIVO

NO	NIT DE LA EMPRESA	DATOS DEL TRABAJADOR	CEDULA	CARGO	ARL	FECHAS DE AFILIACION ARL O PAGO	EPS	FECHAS DE PAGOS	AFP	FECHAS DE PAGOS	FECHAS DE EXAMEN	CONCEPTO MEDICO	CENTRO MEDICO MEDICO
1													

(Nombre) PROF SST JASMIN ANGULO LANDAZURI

(Nombre) RESIDENTE SST JASMIN ANGULO LANDAZURI

IPS. SERVICIOS MEDICOS ESPECIALIZADOS E Y P SAS
Nit: 901576103
Teléfono: 3203830157 ipsserviciosmedicosespecializa@gmail.com



Informacion General

No. ingresos	RR-1168	**Fecha de Impresion**	31/03/2026
Fecha de ingreso	31/03/2026	**Nombre**	JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA
CC	1003614253	**Sede**	IPS BOGOTA
Ocupacion	OPERADOR MAQUINARIA PESADA MINICARGADOR	**Tipo de Examen**	INGRESO AITURAS
Fecha de Nacimiento	27/04/2000	**Edad**	25
Direccion	calle 57 h sur # 68 d - 56 Bosa villla del rio .	**Telefono**	3007128392
Estado Civil	SOLTERO	**# Hijos**	0
Empresa a Laborar	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTUCCION SAS	**Fecha Salida**	31/03/2026 8:00AM
Empresa Contratante	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTUCCION SAS	**Nombre Acompañante**	EL USUARIO ASISTE A LA EVALUACIÓN SIN ACOMPAÑANTE

Examenes Complementarios

Examen	Resultado	Examen	Resultado
EXAMEN MEDICO DE INGRESO CON ENFASIS DE TRABAJOS EN ALTURAS CON CERTIFICACION DE APTITUD	NORMAL	PERFIL LIPIDICO	NORNAL
		GLICEMIA SIMPLE	NORMAL
VISIOMETRIA	NORMAL		
AUDIOMETRIA	NORMAL		

Certificación de Aptitud

APTO Observaciones: paciente en óptimas condiciones

Concepto de acuerdo al énfasis

ALTURAS	APTO
OSTEOMUSCULAR	APTO

Recomendaciones Generales

·Control periódico por Promoción y Prevención por EPS
·Control periódico ocupacional-optometría
·Audiometría
·Utilización de EPP Elementos de Protección personal de acuerdo al cargo

Recomendaciones Especificas Empresa

Incluir en programas de vigilancia de acuerdo a los riesgos laborales prioritarios para el cargo definidos en la matriz de riesgos de la empresa.

Sistema de Vigilancia Epidemiológica

Observaciones

paciente en condiciones optimas

Énfasis en el examen del sistema osteomuscular

En el Examen Médico Ocupacional realizado se hizo una completa revisión de su sistema osteomuscular, extremidades y columna, buscando patologías o secuelas de estas que pudieran constituir un riesgo aumentado para la realización de las actividades de su trabajo habitual, o de aquellas que impliquen posturas forzadas o movimientos repetitivos. Cualquier alteración significativa encontrada se ampliará en el Certificado Médico, con el objeto de definir su estado, implicaciones ocupacionales o la necesidad de tratamiento.

CERTIFICO QUE NO HE OMITIDO INFORMACIÓN ACERCA DE MI ESTADO DE SALUD, TODO ES VERÍDICO Y PUEDE SER CONFIRMADO

DR. ALBERTO MARIO RECALDE BUCHELI
CC. 12988862
L.S.O 25-0851/2018

Firma del trabajador: JEFERSON MAURICIO BAQUERO TAUTIVA
CC: 1003614253

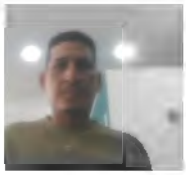
Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE:CENDIATRA BUENAVENTURA
DIRECCIÓN: Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis
CIUDAD DE LA SEDE:BUENAVENTURA
TELÉFONO:6022979491 - 6022978046
EMAIL:servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-04-13

Nombres y apellidos:JHERMIS DAVID HINCAPIE GIL
Fecha de nacimiento:21/11/1986
Empresa:INGENIERIAS DE CALIDAD DM S.A.S / 2026
Empresa usuaria:
Cargo:AYUDANTE DE OBRA
Departamento:VALLE
ARL:NO REFIERE
Fondo de Pensiones:NO REFIERE

CC:1065581858
Edad:39 **Sexo:**MASCULINO
Celular:3116680063
Estado Civil:SOLTERO
Fecha ingreso:2026-04-13 / 08:57:05
Fecha salida:2026-04-13 / 10:12:21
Actividad Económica:4210 - CONSTRUCCIÓN DE CARRETERAS Y VÍAS DE FERROCARRIL
EPS:NUEVA EPS



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

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

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
OTROS: NO

RESTRICCIONES:
TIPO RESTRICCIÓN: NINGUNO
DURACIÓN DE RESTRICCIÓN: NINGUNO

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.

GLADYS MILDREED CAICEDO ARANGO
CC: 1112458610
RM: 1112458610
LIC-SST: 164
Firma y sello del médico

JHERMIS DAVID HINCAPIE GIL
CC: 1065581858
Firma del paciente

Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE:CENDIATRA BUENAVENTURA
DIRECCIÓN: Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis
CIUDAD DE LA SEDE:BUENAVENTURA
TELÉFONO:6022979491 - 6022978046
EMAIL:servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-04-17

Nombres y apellidos:JHONY STIVEN CAMACHO RIASCOS
CC:1006188216
Fecha de nacimiento:10/02/1999
Edad:27 **Sexo:**MASCULINO
Empresa:CONSORCIO FP / 2026
Celular:3202850641
Empresa usuaria:
Estado Civil:SOLTERO
Cargo:INSPECTOR DE OBRA
Fecha ingreso:2026-04-17 / 01:15:16
Departamento:VALLE
Fecha salida:2026-04-17 / 01:37:17
ARL:NO REFIERE
Actividad Económica:71121 - ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA
Fondo de Pensiones:PORVENIR
EPS:EMSSANAR E.S.S.



EXÁMENES REALIZADOS

- ENFASIS OSTEOMUSCULAR
- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

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

SE SUGIERE CONTROL PROGRAMAS VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA:
OTROS: NO

RESTRICCIONES:
TIPO RESTRICCIÓN: NINGUNO
DURACIÓN DE RESTRICCIÓN: NINGUNO

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.



GLADYS MILDREED CAICEDO ARANGO
CC: 1112458610
RM: 1112458610
LIC-SST: 164
Firma y sello del médico



JHONY STIVEN CAMACHO RIASCOS
CC: 1006188216
Firma del paciente

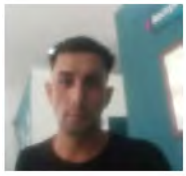
Cendiatra

CERTIFICADO EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

SEDE:CENDIATRA BUENAVENTURA
DIRECCIÓN: Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis
CIUDAD DE LA SEDE:BUENAVENTURA
TELÉFONO:6022979491 - 6022978046
EMAIL:servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-04-21

Nombres y apellidos:EDINSON FERNEY MOLINA BENAVIDES
Fecha de nacimiento:17/07/1989
Empresa:FERROCONSTRUCCIONES ROSAS S.A.S. / 2026
Empresa usuaria:
Cargo:AYUDANTE DE OBRA
Departamento:VALLE
ARL:NO REFIERE
Fondo de Pensiones:NO REFIERE

CC:1085280333
Edad:36 **Sexo:**MASCULINO
Celular:3207214364
Estado Civil:SOLTERO
Fecha ingreso:2026-04-21 / 08:54:51
Fecha salida:2026-04-21 / 09:04:31
Actividad Económica:4111 - CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES
EPS:EMSSANAR E.S.S.



EXÁMENES REALIZADOS

- EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL DE PRE INGRESO

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

RECOMENDACIONES:
NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA: ALIMENTACION BALANCEADA

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.

SORAYA ELIZABETH HURTADO ANGULO
CC: 66737190
RM: 7652298
LIC-SST: 2044-2018
Firma y sello del médico

EDINSON FERNEY MOLINA BENAVIDES
CC: 1085280333
Firma del paciente

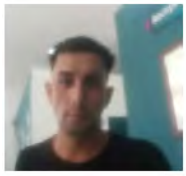
Cendiatra

RECOMENDACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES

SEDE:CENDIATRA BUENAVENTURA
DIRECCIÓN: Av. Simón Bolívar # 34-16, piso 1, San Luis
CIUDAD DE LA SEDE:BUENAVENTURA
TELÉFONO:6022979491 - 6022978046
EMAIL:servicio.cliente@cendiatra.com
FECHA EXAMEN:2026-04-21

Nombres y apellidos:EDINSON FERNEY MOLINA BENAVIDES
Fecha de nacimiento:17/07/1989
Empresa:FERROCONSTRUCCIONES ROSAS S.A.S. / 2026
Empresa usuaria:
Cargo:AYUDANTE DE OBRA
Departamento:VALLE
ARL:NO REFIERE
Fondo de Pensiones:NO REFIERE

CC:1085280333
Edad:36 **Sexo:**MASCULINO
Fecha ingreso:2026-04-21 / 08:54:51
Fecha salida:2026-04-21 / 09:04:31
Actividad Económica:4111 - CONSTRUCCIÓN DE EDIFICIOS RESIDENCIALES
EPS:EMSSANAR E.S.S.



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

1. NUTRICIONALES - CAMBIOS DE ESTILOS DE VIDA: ALIMENTACION BALANCEADA

SORAYA ELIZABETH HURTADO ANGULO
CC: 66737190
RM: 7652298
LIC-SST: 2044-2018
Firma y sello del médico

EDINSON FERNEY MOLINA BENAVIDES
CC: 1085280333
Firma del paciente

Firma responsable del SG-SST de la empresa.

enlace operativa

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-09, 08:33:42 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Número Planilla: 84904741

Periodo Cotización: marzo de 2026 Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADO 09/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGENIERIAS DE CALIDAD DM SAS	**Nombre Sucursal**	PRINCIPAL	**Código Sucursal**	001
Documento	NI901867436	**Dirección**	CR 3B #17 - 07		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3443626		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	SANTANDER DE QUILICHAO	**Departamento**	CAUCA		
Representante Legal	ORODOÑEZ MELO DARIO ALEXANDER	**Identificación**	CC 1081593193		
Total Afiliados	19	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																						Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Nombres y Apellidos	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	Días PEN	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1002[illegible]	KEVIN ESTIVEN ORTEGA BERMEO	01	00	X																0	30	30	30	(230501) PORVENIR	$ 1.147.370	$ 68.760	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.147.370	$ 68.760				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.147.370	$ 68.760	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 137.520
CC 1002[illegible]	CARLOS ANDRES AGUIRRE DUQUEÑOS	01	00																	0	30	30	30	(25-05) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 1042765584	CARLOS MARIO RODRIGUEZ CANEDO	01	00	X																0	16	16	16	(23-01) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 1061[illegible]	OSCAR JEFFY CANARO	01	00																	0	30	30	30	(25-05) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS012) ALIDOCACION SOMOS NO TAPABA	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 1061[illegible]	JASMEYER OJEVARA TRIANA	01	00																	0	30	30	30	(23-03) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 1[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X																0	30	30	30	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC 1065[illegible]	BRAYAN DAVID VELASCO GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	(230501) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 1[illegible]	DARLIN VALENCIA MENA	01	00	X																0	16	16	16	(23-03) PROTECCION	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 1077452041	DARLIN ERNESTO MOYA MENA	01	00	X																0	16	16	16	(230501) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 1[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	X																0	16	16	16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]				[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
CC 1079[illegible]	JOSE LEIDER PALACIOS MORENO	01	00	X																0	16	16	16	(230501) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 1081[illegible]	DARLY ALEXANDER ORODOÑEZ MELO	01	00																	0	30	30	30	(25-05) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 1179[illegible]	ARMANDO PALACIOS PALACIOS	01	00	X																0	16	16	16	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 2021[illegible]	CLEIDY YOVANA CALDERON BENITEZ	01	00																	0	30	30	30	(230501) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS010) AXA COLPATRIA	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 6[illegible]	LUIS ALFONSO ORDOÑEZ CORTES	01	00																	0	30	30	30	(230501) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 5[illegible]	JESUS DIAZ GUERRERO	01	00																	0	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200
CC 7025[illegible]	WILMAR ALBERTO ALVAREZ MESA	01	00	X																0	16	16	16	(23-01) COLFONDOS	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 7[illegible]	JENRY VALENCIA CORDOBA	01	00	X																0	16	16	16	(23-03) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 210.200
CC 7[illegible]	OSCAR IVAN DURAN GARCIA	01	00																	0	30	30	30	(25-11) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 70.100				(CCF58) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 140.200

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27
Desde otras ciudades: 01 8000 51 98 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-09, 08:33:42 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 84904741

Periodo Cotización: marzo de 2026 Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADO 09/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGENIERIAS DE CALIDAD DM SAS	**Nombre Sucursal**	PRINCIPAL	**Código Sucursal**	001
Documento	NI901867436	**Dirección**	CR 3B #17 - 07		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3448626		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	SANTANDER DE QUILICHAO	**Departamento**	CAUCA		
Representante Legal	ORODOÑEZ MELO DARIO ALEXANDER	**Identificación**	CC 1081593193		
Total Afiliados	19	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CON	VST	SLN	IGE	LMA	VAC -	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1003936579	KEVIN ESTIVEN ORTEGA BENACHI	01	00	X																0	20	20	20	20	(230301) PORVENIR	$ 1.167.270	$ 168.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.167.270	$ 46.700	6,960	$ 1.167.270	$ 81.300	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.167.270	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.500
CC 1002[illegible]1	CARLOS ALIRIO LLANA BOLAÑOS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1042765584	CARLOS MARIO RODRIGUEZ CAICEDO	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1061[illegible]213	OSCAR ZIETY CAYAPU	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1061[illegible]351	JASMEYER GUEVARA TRIANA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1061[illegible]355	BENJAMIN ASTAIZA OBANDO	01	00	X																0	20	20	20	20	(230301) PORVENIR	$ 1.167.270	$ 168.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.167.270	$ 46.700	6,960	$ 1.167.270	$ 81.300	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.167.270	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.500
CC 1062[illegible]918	BRAYAN DAVID VELASCO GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1076[illegible]713	DAIRON PALACIOS MENA	01	00		X															0	18	18	18	18	(230201) PROTECCION	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1077483041	DAILON ERNESTO MOYA MENA	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1078[illegible]130	EUDOCIA MURENO PALACIOS	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1078857340	JOSE LEISER PALACIOS MORENO	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1081[illegible]1593	DARIO ALEXANDER OROÑEZ MELO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 11769922	ARMANDO PALACIOS PALACIOS	01	00		X															0	18	18	18	18	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 2[illegible]1364	LILEDY YOVANA CAICEDO BENITEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(MIN002) ADRES MINSC	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 5210115	LUIS ALFONSO OROÑEZ CORTES	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 5[illegible]395	JESUS DIAZ GUERRERO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 76257128	WILMAR ALBERTO ALVAREZ MESA	01	00		X															0	18	18	18	18	(231001) COLFONDOS	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1[illegible]804	JENNY PALACIOS CORDOBA	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 72285746	OSCAR IVAN DURAN GARCIA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 19055241		PALACIOS RUBIANO GUSTAVO	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 15A No.124-60 OF102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106560	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	281420985	9503581189	I	2026/05/12	2026/05/05	BANCO CAJA SOCIAL	0	$537,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION			SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	19055241	PALACIOS RUBIANO GUSTAVO		0	$0	$0	EPS008	30	$2,505,000	$313,200	CCF24	30	$2,505,000	$50,100	14-23	30	$2,505,000	$174,400	30	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**					**$0**	**$0**			**$2,505,000**	**$313,200**			**$2,505,000**	**$50,100**			**$2,505,000**	**$174,400**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$174,400	$0	$0	$174,400
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	1	$174,400	$0	$0	$174,400
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$50,100	$0	$0	$50,100
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	1	$50,100	$0	$0	$50,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$313,200	$0	$0	$313,200
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	$313,200	$0	$0	$313,200
TOTAL				**1**	**$537,700**	**$0**	**$0**	**$537,700**

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

Se certifica que **CALIDAD Y GESTION EN TALENTO HUMANO SAS**, identificada con **NI** número **901267871**, aportó por **MOISES CARABALI CUENU**, identificado(a) con **CC** número **16489599** por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social, mediante tipo de planilla **E** número **65737066** para el periodo de salud **2026-03** y pensiones **2026-02** de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE	COTIZANTE	SUBTIPO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	COTIZACIÓN Y/O APORTE	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERACIÓN
14-11	ARL SURA	1	5	X														0		15	$875.453	$61.000	Febrero - 2026	65737066	11/03/2026	S
CCF56	Comfenalco Valle Caja de Compensacion Fliar	1	5	X														0		15	$875.453	$35.100	Febrero - 2026	65737066	11/03/2026	S
ESSC24	EPS-S Coosalud	1	5	X														0		15	$875.453	$35.100	Marzo - 2026	65737066	11/03/2026	S

PAGADA

El presente certificado se expide a los 15 días del mes Abril de 2026

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900008670	6	PROYECTOS DE INGENIERIA PBS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	INDEPENDIENTE	CARRERA 15A No.124-60 OF102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106560	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-03	213230222	9502966804	Y	2026/04/20	2026/04/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$540,700

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
1	CC	66739420	ANGULO LANDAZURI JASMIN		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	30	$1,800,000	$125,300	0	$0	$0
2	CC	14477934	CAICEDO OBANDO JAIME EDUARDO		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,905	$121,900	0	$0	$0
3	CC	16498978	GUERRERO ASPRILLA JUAN CARLOS		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	30	$1,822,400	$126,900	0	$0	$0
4	CC	45499697	TEHERAN CASTAÑEDA FANNY DEL CARMEN		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	11	$641,999	$44,700	0	$0	$0
5	CC	38472089	VALLEJO HURTADO MARLYNG YISELA		0	$0	$0		0	$0	$0		0	$0	$0	14-23	30	$1,750,906	$121,900	0	$0	$0
Total			**Afiliados(5)**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**			**$0**	**$0**			**$7,766,210**	**$540,700**		**$0**	**$0**

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$540,700	$0	$0	$540,700
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	5	$540,700	$0	$0	$540,700
TOTAL				**5**	**$540,700**	**$0**	**$0**	**$540,700**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900008670	6	PROYECTOS DE INGENIERIA PBS S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL PBS	CARRERA 15A No.124-60 OF102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106560	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	213220480	9502966586	E	2026/04/20	2026/04/10	BANCO CAJA SOCIAL	0	$2,788,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL PBS (3 Afiliados)						$9,597,905	$1,535,800			$9,597,905	$384,000			$9,597,905	$384,000			$9,597,905	$484,800		$0	$0
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$113,900			$2,847,000	$113,900			$2,847,000	$14,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (1 Afiliados)						$2,847,000	$455,600			$2,847,000	$113,900			$2,847,000	$113,900			$2,847,000	$14,900		$0	$0
1	CC	1020787399	DIAZ CONSUEGRA LUIS FELIPE	25-14	30	$2,847,000	$455,600	EPS001	30	$2,847,000	$113,900	CCF22	30	$2,847,000	$113,900	14-23	30	$2,847,000	$14,900	30	$0	$0
Centro de Trabajo: RIESGO 5 (2 Afiliados)						$6,750,905	$1,080,200			$6,750,905	$270,100			$6,750,905	$270,100			$6,750,905	$469,900		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$6,750,905	$1,080,200			$6,750,905	$270,100			$6,750,905	$270,100			$6,750,905	$469,900		$0	$0
2	CC	72301051	NAJERA CERA GALDINO OSMAR	230201	30	$5,000,000	$800,000	EPS008	30	$5,000,000	$200,000	CCF22	30	$5,000,000	$200,000	14-23	30	$5,000,000	$348,000	30	$0	$0
3	CC	52884074	PABON TRIANA NIDIA YOLANDA	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS008	30	$1,750,905	$70,100	CCF22	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
Total Afiliados(3)						$9,597,905	$1,535,800			$9,597,905	$384,000			$9,597,905	$384,000			$9,597,905	$484,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$1,535,800	$0	$0	$1,535,800
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	2	$735,800	$0	$0	$735,800
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$800,000	$0	$0	$800,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$484,800	$0	$0	$484,800
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	3	$484,800	$0	$0	$484,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				3	$384,000	$0	$0	$384,000
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	3	$384,000	$0	$0	$384,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				3	$384,000	$0	$0	$384,000
ALIANSALUD EPS (ANTES COLMEDICA)	EPS001	830,113,831	0	1	$113,900	$0	$0	$113,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	2	$270,100	$0	$0	$270,100
TOTAL				**3**	**$2,788,600**	**$0**	**$0**	**$2,788,600**

PAGOSIMPLE | REPORTE INDIVIDUAL

Fecha creación reporte 2026-05-04, 10:38:27 AM **Tipo Planilla** I **Número Planilla** 1060951288

Periodo Cotización 202604 **Periodo Servicio** 202604

Cliente:

PAGADA 2026-05-04

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	OMAR JOHANNY ARCHILA MENDOZA				
Documento	CC 7227618	**Dirección**	CL 53B #19 - 05 APTO 503		
Tipo de Empresa	INDEPENDIENTE	**Teléfono**	3460633		
Tipo Persona	NATURAL	**Forma Presentación**	ÚNICO	**Total Afiliados**	1
Ciudad	BOGOTA D.C.	**Departamento**	BOGOTA D.C.		
Representante Legal		**Identificación**			

II. DATOS DEL AFILIADO

Documento	CC 7227618		**Residente**		**Exonerado**	N	**Apellidos y Nombres**	**Código Ciudad - Departamento**	**Centro de Trabajo**	**Ubicación Laboral**
Tipo Cotizante	57	00					ARCHILA MENDOZA OMAR JOHANNY	11001000 - 11		BOGOTA D.C.

III. APORTE POR CADA UNA DE LAS ADMINISTRADORAS ASOCIADAS AL AFILIADO:

Novedades																											Extranjero	Tipo cotiz.	Salario	Pensión							Salud						Riesgos					Caja				Parafiscales			
IRP	SLN	IGE	LMA	VAC	VST	SLE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	COR	VCT	IRL	DIAS APF	DIAS EPS	DIAS ARP	DIAS CCF				Código AFP	Código Traslado AFP	Tarifa AFP	IBC	Total Aporte AFP	Total Aporte FSP	Total Aporte FSPS	Código EPS	Código Traslado EPS	Tarifa EPS	IBC EPS	Aporte Salud	Aporte UPC	Código ARL	Clase Riesgo	Tarifa ARL	IBC ARL	Aporte Riesgos	Código CCF	Tarifa CCF	IBC CCF	Aporte Caja	Tarifa SENA	Aporte SENA	Tarifa ICBF	Aporte ICBF
																	0	30	30	30			$ 2,800,000	25201		16 %	$ 2,800,000	$ 448,000	$ 0	$ 0	EPS017		12,5 %	$ 2,800,000	$ 350,000	$ 0	14-11	3	6,960 %	$ 2,800,000	$ 194,900	CCF21	0,6 %	$ 2,800,000	$ 16,800	0 %	$ 0	0 %	$ 0

IV.TOTALES

Total Aportes Pensión	Total Aportes FSP	Total Aportes FSPS	Total Aportes Salud	Total Aportes Riesgos	Total Aportes Cajas	Total Aportes SENA	Total Aportes ICBF	Total Aportes ESAP	Total Aportes MEN	Total Final
PROTECCION	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	FAMISANAR EPS	ARL SURA	CAFAM	SENA	ICBF	ESAP	MEN	
$ 448.000	$ 0	$ 0	$ 350.000	$ 194.000	$ 16.800	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 1.009.700

Líneas de Servicio FonoSIMPLE: Bogotá 601 4446634 - Cali: 602 5540577 - Medellín: 604 5146669 - Bucaramanga: 607 6436000 - Cartagena: 605 6945444 - Pereira: 606 3402562 - Barranquilla: 605 3616650 - Resto del País: 018000 971 971 - ¡Más que Fácil, SIMPLE!

¡El Poder de lo SIMPLE!

compensar | miplanilla.com

CERTIFICADO DE APORTES AL SISTEMA DE PROTECCIÓN SOCIAL

La empresa **IVAN FERNANDO VERGARA GONZALEZ**, identificada con **CC** número **74379160**, aportó por **IVAN FERNANDO VERGARA GONZALEZ** identificado(a) con **CC** número **74379160** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, el periodo de pensión de 04 - 2026 de la siguiente forma.

CODIGO	NOMBRE ADMINISTRADORA	COTIZANTE	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	CORRECIÓN	DÍAS	IBC	TARIFA APORTE	COTIZACIÓN Y/O APORTE	FSP SOLIDARIDAD	FSP SUBSISTENCIA	PERIODO	NÚMERO DE PLANILLA	FECHA DE PAGO	EXONERADO
230301	Porvenir	59															0		30	$20,000,000	0.16000	$3,200,000	$100,000	$100,000	Abril - 2026	77395305	27/04/2026	NO
14-23	POSITIVA COMPANIA DE SEGUROS	59															0		30	$20,000,000	0.00522	$104,400	$0	$0	Abril - 2026	77395305	27/04/2026	NO
EPS005	Sanitas EPS	59															0		30	$20,000,000	0.12500	$2,500,000	$0	$0	Abril - 2026	77395305	27/04/2026	NO

PAGADA

El presente certificado se expide a los **25** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900665600	8	ARQING CONSULTORIA Y CONSTRUCCIONES S.A.S	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL ARQING	CARRERA 15A No.124-60 OF102	BOGOTA-BOGOTA D.E.	3106560	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	187741392	9502635739	E	2026/04/06	2026/04/01	BANCO CAJA SOCIAL	0	$3,344,300

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación		Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL ARQING (5 Afiliados)						$10,943,311	$1,751,100			$12,256,489	$490,400			$12,694,216	$508,000			$14,007,394	$594,800		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (3 Afiliados)						$2,787,727	$446,100			$4,100,905	$164,100			$4,538,632	$181,700			$5,851,810	$27,000		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (3 Afiliados)						$2,787,727	$446,100			$4,100,905	$164,100			$4,538,632	$181,700			$5,851,810	$27,000		$0	$0
1	CC	79485815	HERNANDEZ JOSE JAVIER		0	$0	$0	EPS017	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
2	CC	52368191	RODRIGUEZ PAEZ SANDRA MIREYA	25-14	2	$437,727	$70,100		0	$0	$0	CCF24	2	$437,727	$17,600	14-11	30	$1,750,905	$9,200	2	$0	$0
3	CC	1015409566	TORRES GONZALEZ JULLY ENIZETH	231001	21	$1,645,000	$263,200	EPS008	21	$1,645,000	$65,800	CCF24	21	$1,645,000	$65,800	14-11	21	$1,645,000	$8,600	21	$0	$0
4	CC	1015409566	TORRES GONZALEZ JULLY ENIZETH	231001	9	$705,000	$112,800	EPS008	9	$705,000	$28,200	CCF24	9	$705,000	$28,200	14-11	9	$705,000	$0	9	$0	$0
Centro de Trabajo: R.5 (2 Afiliados)						$8,155,584	$1,305,000			$8,155,584	$326,300			$8,155,584	$326,300			$8,155,584	$567,800		$0	$0
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)						$8,155,584	$1,305,000			$8,155,584	$326,300			$8,155,584	$326,300			$8,155,584	$567,800		$0	$0
5	CC	80724186	BOTON GOMEZ CARLOS MAURICIO	25-14	30	$4,663,939	$746,300	EPS008	30	$4,663,939	$186,600	CCF24	30	$4,663,939	$186,600	14-11	30	$4,663,939	$324,700	30	$0	$0
6	CC	52884074	PABON TRIANA NIDIA YOLANDA	25-14	30	$3,491,645	$558,700	EPS008	30	$3,491,645	$139,700	CCF24	30	$3,491,645	$139,700	14-11	30	$3,491,645	$243,100	30	$0	$0
Total Afiliados(5)						$10,943,311	$1,751,100			$12,256,489	$490,400			$12,694,216	$508,000			$14,007,394	$594,800		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$1,751,100	$0	$0	$1,751,100
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$376,000	$0	$0	$376,000
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,375,100	$0	$0	$1,375,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$594,800	$0	$0	$594,800
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	5	$594,800	$0	$0	$594,800
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				5	$508,000	$0	$0	$508,000
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	5	$508,000	$0	$0	$508,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$490,400	$0	$0	$490,400
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	3	$420,300	$0	$0	$420,300
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$70,100	$0	$0	$70,100
TOTAL				**5**	**$3,344,300**	**$0**	**$0**	**$3,344,300**

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900202876	7	GRUPO UNELCA SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	COMPENSAR	Av cra 9 No. 166 60 Of 704	BOGOTA-BOGOTA D.E.	2155330	SI

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	240473300	9503395953	E	2026/04/21	2026/04/20	BANCOLOMBIA	0	$7,825,400

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

No.	EMPLEADO			NOVEDADES																		PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS					PARAFISCALES				
	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	ima	vac	avp	vct	irl	vip		Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Tarifa	Aporte	Dias	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
SUCURSAL: COMPENSAR (11 Afiliados)																								$25,070,745	$4,011,900			$25,070,745	$1,152,200			$24,653,430	$986,700			$25,070,745		$1,586,900		$1,750,905	$87,700		$7,825,400
Centro de Trabajo: 2.436 (2 Afiliados)																								$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,411,900	$136,600			$3,501,810		$85,400		$0	$0		$922,600
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (2 Afiliados)																								$3,501,810	$560,400			$3,501,810	$140,200			$3,411,900	$136,600			$3,501,810		$85,400		$0	$0		$922,600
1	CC	1010052138	CASTELLANOS JUAN																			23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,705,950	$68,300	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	SI	$461,300
2	CC	79925267	NUÑEZ JOHN																			25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,705,950	$68,300	14-23	30	$1,750,905	2.436%	$42,700	30	$0	$0	SI	$461,300
Centro de Trabajo: OBRA (9 Afiliados)																								$21,568,935	$3,451,500			$21,568,935	$1,012,000			$21,241,530	$850,100			$21,568,935		$1,501,500		$1,750,905	$87,700		$6,902,800
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (9 Afiliados)																								$21,568,935	$3,451,500			$21,568,935	$1,012,000			$21,241,530	$850,100			$21,568,935		$1,501,500		$1,750,905	$87,700		$6,902,800
3	PT	5221507	AGREDA NEBELICE																			23020 1	30	$1,765,656	$282,600	EPS017	30	$1,765,656	$70,700	CCF24	30	$1,765,656	$70,700	14-23	30	$1,765,656	6.960%	$122,900	30	$0	$0	SI	$546,900
4	CC	12196186	ANACONA JAIRO																			25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$542,300
5	CC	1006618224	BAÑOS DEINER																			23020 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF24	30	$1,423,500	$57,000	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$0	$0	SI	$529,200
6	CC	80367679	BOGOTA HENRY																			23020 1	30	$2,231,369	$357,100	EPS010	30	$2,231,369	$89,300	CCF24	30	$2,231,369	$89,300	14-23	30	$2,231,369	6.960%	$155,400	30	$0	$0	SI	$691,100
7	CC	16075219	CORTES RUBEN																			23030 1	30	$2,918,488	$467,000	EPS010	30	$2,918,488	$116,800	CCF24	30	$2,918,488	$116,800	14-23	30	$2,918,488	6.960%	$203,200	30	$0	$0	SI	$903,800
8	CC	79526430	GARCIA VICTOR	X																		23030 1	30	$1,750,905	$280,200	EPS010	30	$1,750,905	$218,900	CCF24	30	$1,750,905	$70,100	14-23	30	$1,750,905	6.960%	$121,900	30	$1,750,905	$87,700	No	$778,800
9	CC	86013043	MARTINEZ SALVADOR																			23030 1	30	$2,500,000	$400,000	EPS005	30	$2,500,000	$100,000	CCF24	30	$2,500,000	$100,000	14-23	30	$2,500,000	6.960%	$174,000	30	$0	$0	SI	$774,000
10	CC	79059286	OROZCO ANTONIO																			25-14	30	$5,000,000	$800,000	EPS017	30	$5,000,000	$200,000	CCF24	30	$5,000,000	$200,000	14-23	30	$5,000,000	6.960%	$348,000	30	$0	$0	SI	$1,548,000
11	CC	1000706925	QUINTERO DARIO																			23100 1	30	$1,900,707	$304,200	EPS002	30	$1,900,707	$76,100	CCF24	30	$1,900,707	$76,100	14-23	30	$1,900,707	6.960%	$132,300	30	$0	$0	SI	$588,700
Total Afiliados(11)																								$25,070,745	$4,011,900			$25,070,745	$1,152,200			$24,653,430	$986,700			$25,070,745		$1,586,900		$1,750,905	$87,700		$7,825,400

aportes en línea

Planilla Resumen

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				11	$4,011,900	$0	$0	$4,011,900
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$304,200	$0	$0	$304,200
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	3	$1,360,400	$0	$0	$1,360,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	4	$1,427,400	$0	$0	$1,427,400
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$919,900	$0	$0	$919,900
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$1,586,900	$0	$0	$1,586,900
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	11	$1,586,900	$0	$0	$1,586,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				11	$986,700	$0	$0	$986,700
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	11	$986,700	$0	$0	$986,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				11	$1,152,200	$0	$0	$1,152,200
EPS SURA (ANTES SUSALUD)	EPS010	800,088,702	2	5	$565,200	$0	$0	$565,200
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	2	$270,700	$0	$0	$270,700
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$140,200	$0	$0	$140,200
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	1	$76,100	$0	$0	$76,100
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$100,000	$0	$0	$100,000
ICBF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$52,600	$0	$0	$52,600
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR	PAICBF	899,999,239	2	1	$52,600	$0	$0	$52,600
SENA (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$35,100	$0	$0	$35,100
SENA	PASENA	899,999,034	1	1	$35,100	$0	$0	$35,100
TOTAL				**11**	**$7,825,400**	**$0**	**$0**	**$7,825,400**

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66739420		ANGULO LANDAZURI JASMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 CALLE 1 1B-49	BUENAVENTURA-VALLE	3226544292	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93000786	9503377999	I	2026/05/07	2026/04/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$513,000

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
Ciudad: BUENAVENTURA Depto: VALLE (1 Afiliados)					$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0
1	CC 66739420	ANGULO JASMIN	230301	30	$1,800,000	$288,000	ESSC24	30	$1,800,000	$225,000		0	$0	$0		0	$0	$0	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,800,000	$288,000			$1,800,000	$225,000			$0	$0			$0	$0		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 66739420		ANGULO LANDAZURI JASMIN	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	CARRERA 19 CALLE 1 1B-49	BUENAVENTURA-VALLE	3226544292	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-04	2026-04	93000786	9503377999	I	2026/05/07	2026/04/30	BANCO DE OCCIDENTE	0	$513,000

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$288,000	$0	$0	$288,000
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$288,000	$0	$0	$288,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$225,000	$0	$0	$225,000
COOSALUD MOVILIDAD	ESSC24	900,226,715	3	1	$225,000	$0	$0	$225,000
TOTAL				**1**	**$513,000**	**$0**	**$0**	**$513,000**

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901794177	1	FERROCONSTRUCCIONES ROSAS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINICIPAL	CL 113 27 142	CALI-VALLE	3218723366	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	245386003	9503341777	E	2026/04/21	2026/04/22	BANCOLOMBIA	1	$5,137,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO									NOVEDADES																									
No.	Tipo id	No id	Nombre	Tipo Cotizante	Horas Laboradas	Extranjero	Temp. Ext.	Fecha Radicación en el Exterior	ing	Fecha ing	ret	Fecha ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	Fecha Inicio vsp	cor	vst	sln	Fecha Inicio sln	Fecha Fin sln	ige	Fecha Inicio ige	Fecha Fin Ige	lma	Fecha Inicio lma	Fecha Fin lma	vac-lr	Fecha Inicio vac-lr	Fecha Fin vac-lr	avp	vct
Sucursal: PRINICIPAL (10 Afiliados)																																		
Centro de Trabajo: CENTRO TRABAJO 0(10 Afiliados)																																		
Ciudad: CALI Depto: VALLE(10 Afiliados)																																		
1	CC	1087803794	CARDENAS CORTES ALEXANDER	Dependiente	0	No	No		X	2026/03/10																								
2	CC	94403823	GAVIRIA JURADO SILVIO	Dependiente	0	No	No		X	2026/03/04	X	2026/03/30																						
3	CC	87247967	IMBACHI BRAVO VICTOR RUBIANO	Dependiente	0	No	No		X	2026/03/03																								
4	CC	1143950276	MUÑOZ TUQUERRES JESUS ALBERTO	Dependiente	0	No	No																											
5	CC	1002953017	OSNAS LABIO DANIEL CAMILO	Dependiente	0	No	No				X	2026/03/30																						
6	CC	1081594644	ROSAS GUERRERO MILTON YAMID	Dependiente	0	No	No				X	2026/03/30																						
7	CC	13040764	ROSAS GUERRERO CARLOS HERNANDO	Dependiente	0	No	No																											
8	CC	1087124144	SALAZAR CORTES DANIEL	Dependiente	0	No	No		X	2026/03/03	X	2026/03/30																						
9	CC	1193078413	SALAZAR VALENCIA JOSE JHON JAIRO	Dependiente	0	No	No																											
10	CC	6177615	VALENCIA PARRA ELIECER	Dependiente	0	No	No																											
Total	**Afiliados(10)**																																	

aportes en línea

Planilla Integrada

						SALARIO			PENSION														SALUD					
Fecha Inicio vct	Fecha Fin vct	irl	Fecha Inicio irl	Fecha Fin irl	vip	Valor	Integral	Tipo de Salario	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Tarifa Alto Riesgo Pensión	Valor Cotización	Cotización Voluntaria Empleador	Cotización Voluntaria Afiliado	Fondo Solidaridad Pensional	Fondo Subsistencia	Valor No retenido	Total	AFP Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Valor UP
																				$2,652,600						$663,600	
																				$2,652,600						$663,600	
																				$2,652,600						$663,600	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	21	$1,225,634	16%	SIN RIESGO	$196,200	$0	$0	$0	$0	$0	$196,200		ASMET SALUD EPS SAS	21	$1,225,634	4%	$49,100	
						$1,750,905	No	Fijo	COLPENSIONES	27	$1,575,815	16%	SIN RIESGO	$252,200	$0	$0	$0	$0	$0	$252,200		NUEVA EPS MOVILIDAD	27	$1,575,815	4%	$63,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	28	$1,634,178	16%	SIN RIESGO	$261,500	$0	$0	$0	$0	$0	$261,500		EMSSANAR	28	$1,634,178	4%	$65,400	
						$1,750,905	No	Fijo	PROTECCION	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$280,200		NUEVA E.P.S.	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$280,200		A.I.C.	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$280,200		EMSSANAR	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$280,200		EMSSANAR	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	28	$1,634,178	16%	SIN RIESGO	$261,500	$0	$0	$0	$0	$0	$261,500		ASMET SALUD EPS SAS	28	$1,634,178	4%	$65,400	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$280,200		ASMET SALUD EPS SAS	30	$1,750,905	4%	$70,100	
						$1,750,905	No	Fijo	PORVENIR	30	$1,750,905	16%	SIN RIESGO	$280,200	$0	$0	$0	$0	$0	$280,200		EMSSANAR	30	$1,750,905	4%	$70,100	
																				$2,652,600						$663,600	

aportes en línea

Planilla Integrada

			CCF					RIESGOS						PARAFISCALES										
C	Total	EPS Destino	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Valor Cotización	Administradora	Días	IBC	Tarifa	Clase Riesgo	Valor Cotización	Días	IBC	Tarifa SENA	Valor Cotización SENA	Tarifa ICBF	Valor Cotización ICBF	Tarifa ESAP	Valor Cotización ESAP	Tarifa MEN	Valor Cotización MEN	Exonerado SENA e ICBF
	$663,600						$663,600						$1,154,100				$0		$0		$0		$0	
	$663,600						$663,600						$1,154,100				$0		$0		$0		$0	
	$663,600						$663,600						$1,154,100				$0		$0		$0		$0	
$0	$49,100		COMFANDI	21	$1,225,634	4%	$49,100	ARL SURA	21	$1,225,634	6.96%	5	$85,400	21	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$63,100		COMFANDI	27	$1,575,815	4%	$63,100	ARL SURA	27	$1,575,815	6.96%	5	$109,700	27	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$65,400		COMFANDI	28	$1,634,178	4%	$65,400	ARL SURA	28	$1,634,178	6.96%	5	$113,800	28	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$70,100		COMFANDI	30	$1,750,905	4%	$70,100	ARL SURA	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$70,100		COMFANDI	30	$1,750,905	4%	$70,100	ARL SURA	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$70,100		COMFANDI	30	$1,750,905	4%	$70,100	ARL SURA	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$70,100		COMFANDI	30	$1,750,905	4%	$70,100	ARL SURA	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$65,400		COMFANDI	28	$1,634,178	4%	$65,400	ARL SURA	28	$1,634,178	6.96%	5	$113,800	28	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$70,100		COMFANDI	30	$1,750,905	4%	$70,100	ARL SURA	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
$0	$70,100		COMFANDI	30	$1,750,905	4%	$70,100	ARL SURA	30	$1,750,905	6.96%	5	$121,900	30	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	0%	$0	Si
	$663,600						$663,600						$1,154,100				$0		$0		$0		$0	

aportes en línea

Planilla Integrada

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901794177	1	FERROCONSTRUCCIONES ROSAS SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINICIPAL	CL 113 27 142	CALI-VALLE	3218723366	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	245386003	9503341777	E	2026/04/21	2026/04/22	BANCOLOMBIA	1	$5,137,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				10	$2,652,600	$1,900	$0	$2,654,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$252,200	$200	$0	$252,400
PORVENIR	230301	800,224,808	8	8	$2,120,200	$1,500	$0	$2,121,700
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	$280,200	$200	$0	$280,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$1,154,100	$800	$0	$1,154,900
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	10	$1,154,100	$800	$0	$1,154,900
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				10	$663,600	$500	$0	$664,100
COMFANDI	CCF57	890,303,208	5	10	$663,600	$500	$0	$664,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				10	$663,600	$700	$0	$664,300
A.I.C.	EPSIC3	817,001,773	3	1	$70,100	$100	$0	$70,200
ASMET SALUD EPS SAS	ESSC62	900,935,126	7	3	$184,600	$200	$0	$184,800
EMSSANAR	ESSC18	901,021,565	8	4	$275,700	$200	$0	$275,900
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$70,100	$100	$0	$70,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$63,100	$100	$0	$63,200
TOTAL				**10**	**$5,133,900**	**$3,900**	**$0**	**$5,137,800**

enlace operativo

SuAporte | AUTOLIQUIDACION CONSOLIDADA

Fecha creación reporte: 2026-04-09, 08:33:42 AM Tipo Planilla: E: PLANILLA EMPLEADOS EMPRESAS. Numéro Planilla: 84904741

Periodo Cotización: marzo de 2026 Periodo Servicio: abril de 2026

PAGADO 09/04/2026

I. DATOS DEL APORTANTE

Razón Social	INGENIERIAS DE CALIDAD DM SAS	**Nombre Sucursal**	PRINCIPAL	**Código Sucursal**	001
Documento	NI901867436	**Dirección**	CR 3B #17 - 07		
Tipo de Empresa	EMPLEADOR	**Teléfono**	3448626		
Tipo Persona	JURÍDICA	**Forma Presentación**	SUCURSAL		
Ciudad	SANTANDER DE QUILICHAO	**Departamento**	CAUCA		
Representante Legal	ORODOÑEZ MELO DARIO ALEXANDER	**Identificación**	CC 1081593193		
Total Afiliados	19	**ARP**	SEGUROS DE VIDA COLPATRIA S.A.		

II. DETALLE DEL APORTANTE

Datos del Afiliado				Novedades																			Pensiones			Salud			Riesgos			Cajas			Parafiscales				Total
Identificación	Apellidos y Nombres	Tipo Cotizante	Subtipo Cotizante	IGE	RET	RET P	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	CON	VST	SLN	IGE	LMA	VAC -	AVP	VCT	IRP	Días APO	Días EPS	Días ARP	Días CCF	Administradora	IBC Pensión	Aporte Pensión	Administradora	IBC Salud	Aporte Salud	Tarifa	IBC Riesgos	Aporte Riesgos	Administradora	IBC Caja	Aporte Caja	Aporte SENA	Aporte ICBF	ESAP	Aporte Mineducación	Total
CC 1003936579	KEVIN ESTIVEN ORTEGA BENACHI	01	00	X																0	20	20	20	20	(230301) PORVENIR	$ 1.167.270	$ 168.800	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.167.270	$ 46.700	6,960	$ 1.167.270	$ 81.300	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.167.270	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.500
CC 1002[illegible]1	CARLOS ALIRIO LLANA BOLAÑOS	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1042765584	CARLOS MARIO RODRIGUEZ CAICEDO	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1061[illegible]213	OSCAR ZIETY CAYAPU	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1061[illegible]351	JASMEYER GUEVARA TRIANA	01	00																	0	30	30	30	30	(230201) PROTECCION	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1061[illegible]355	BENJAMIN ASTAIZA OBANDO	01	00	X																0	20	20	20	20	(230301) PORVENIR	$ 1.167.270	$ 168.800	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.167.270	$ 46.700	6,960	$ 1.167.270	$ 81.300	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.167.270	$ 46.700	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 361.500
CC 1062[illegible]918	BRAYAN DAVID VELASCO GONZALEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 1076[illegible]713	DAIRON PALACIOS MENA	01	00		X															0	18	18	18	18	(230201) PROTECCION	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1077483041	DAILON ERNESTO MOYA MENA	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS017) FAMISANAR EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1078[illegible]130	EUDOCIA MURENO PALACIOS	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1078857340	JOSE LEISER PALACIOS MORENO	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1081[illegible]1593	DARIO ALEXANDER OROÑEZ MELO	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 11769922	ARMANDO PALACIOS PALACIOS	01	00		X															0	18	18	18	18	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 2[illegible]1364	LILEDY YOVANA CAICEDO BENITEZ	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(MIN002) ADRES MINSC	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 5210115	LUIS ALFONSO OROÑEZ CORTES	01	00																	0	30	30	30	30	(230301) PORVENIR	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 5[illegible]395	JESUS DIAZ GUERRERO	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS005) EPS SANITAS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300
CC 76257128	WILMAR ALBERTO ALVAREZ MESA	01	00		X															0	18	18	18	18	(231001) COLFONDOS	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 1[illegible]804	JENNY PALACIOS CORDOBA	01	00		X															0	18	18	18	18	(230301) PORVENIR	$ 1.050.543	$ 168.100	(EPS037) NUEVA EPS	$ 1.050.543	$ 42.100	6,960	$ 1.050.543	$ 73.200	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.050.543	$ 42.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 325.500
CC 72285746	OSCAR IVAN DURAN GARCIA	01	00																	0	30	30	30	30	(25-14) COLPENSIONES	$ 1.750.905	$ 280.200	(EPS002) SALUD TOTAL EPS	$ 1.750.905	$ 70.100	6,960	$ 1.750.905	$ 121.900	(CCF56) COMFENALCO VALLE	$ 1.750.905	$ 70.100	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 542.300

Enlace Operativo – Línea Expertos en PILA: Barranquilla (605) 385 24 44 · Bogotá (601) 742 44 88 · Bucaramanga (607) 697 87 27 · Cali (602) 485 94 44 · Cartagena (605) 693 77 27 · Pereira (606) 340 13 27 · Manizales (606) 892 80 27 · Medellín (604) 604 27 27 · Desde otras ciudades: 01 8000 51 99 77 · WhatsApp: 3164416952

Antes de imprimir, asegúrese que sea realmente necesario. Proteger el medio ambiente está en nuestras manos.

EXPERTOS en PILA

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901911247	1	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4290	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CL 185 8 44		6740121			CALIBREAMARILLO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-04	36902350	E	2026-04-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.065.300	8.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	36902350	2026-04-14	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES															DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN				Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total		
1	CC 80061989	OLAYA ARIAS HUGO ARMANDO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLFONDOS-231001	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	70.100	COMPENSAR-CCF24	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5429001
2	CC 80423092	DIAZ RUIZ JOSE RAUL	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMPENSAR-CCF24	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5429001
3	CC 1019056715	DIAZ DIAZ MIGUEL DAVID	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	70.100	COMPENSAR-CCF24	1.750.905	70.100	1.750.905	9.200	0,00522	0	0	0	0	0	01	0	429.600	S	4429001
4	CC 1093739840	SINNING VILLALBA GUILLERMO JAVIER	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.905	70.100	COMPENSAR-CCF24	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5429001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901911247	1	CALIBRE AMARILLO MAQUINARIA Y CONSTRUCCION SAS	B	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	4290	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
11-1	CL 185 8 44		6740121			CALIBREAMARILLO@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-04	36902350	E	2026-04-20	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.065.300	8.800	BANCOLOMBIA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	36902350	2026-04-14	Pagada							

TOTALES IBC

IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
7.003.620	7.003.620	7.003.620	7.003.620	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 4)				4	1.120.800	0	4.800	0	1.125.600
COLFONDOS	231001	800227940	6	1	280.200	0	1.200	0	281.400
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	1	280.200	0	1.200	0	281.400
PROTECCION	230201	800229739	0	1	280.200	0	1.200	0	281.400
PORVENIR	230301	800224808	8	1	280.200	0	1.200	0	281.400
EPS(Administradoras: 4)				4	280.400	0	1.200	0	281.600

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	1	70.100	0	300	0	70.400
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	70.100	0	300	0	70.400
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	1	70.100	0	300	0	70.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	1	70.100	0	300	0	70.400
ARP(Administradoras: 1)				4	374.900	0	1.600	0	376.500
ARL SURA	14-11	890903790	5	4	374.900	0	1.600	0	376.500
CCF(Administradoras: 1)				4	280.400	0	1.200	0	281.600
COMPENSAR-CCF	CCF24	860066942	7	4	280.400	0	1.200	0	281.600
Gran Total					2.056.500	0	8.800	0	2.065.300

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14477934

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	JAIME EDUARDO CAICEDO OBANDO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	14477934
Ciudad/Municipio	POPAYAN	Departamento	CAUCA
Dirección	CENTRO	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4648815618**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/04/28
Número Autorización	9996586183		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JAIME EDUARDO	Apellidos	CAICEDO OBANDO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	14477934
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CAUCA	Municipio	POPAYAN
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Días	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Días	30	Administradora	EPS018-S.O.S.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Días	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	14477934	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 1006188216

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	JHONY STIVEN CAMACHO RIASCOS		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	1006188216
Ciudad/Municipio	POPAYAN	Departamento	CAUCA
Dirección	CENTRO	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4652175097**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Dias de Mora	0	Fecha Pago	2026/05/04
Número Autorización	9996644077		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	JHONY STIVEN	Apellidos	CAMACHO RIASCOS
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	1006188216
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CAUCA	Municipio	POPAYAN
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
18																

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Dias	13	Administradora	230301-PORVENIR
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 758.726
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 121.400
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 121.400**

SALUD			
Dias	13	Administradora	ESSC18 - EMSSANAR S.AS.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 758.726
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 94.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 94.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Dias	13	Administradora	14-4-SEGUROS DE VIDA COLPATRIA
Clase de Riesgo	V	IBC	$ 758.726
Centro de Trabajo	100618821	Tarifa	6,960 %
		Total Aporte	**$ 52.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 269.200**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 14477934

DATOS GENERALES DEL APORTANTE			
Nombre ó Razón Social	JAIME EDUARDO CAICEDO OBANDO		
Tipo Identificación	CÉDULA DE CIUDADANÍA	Número de Identificación	14477934
Ciudad/Municipio	POPAYAN	Departamento	CAUCA
Dirección	CENTRO	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA			
Número Planilla	**4648815618**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Días de Mora	0	Fecha Pago	2026/04/28
Número Autorización	9996586183		

INFORMACIÓN BÁSICA			
Nombres	JAIME EDUARDO	Apellidos	CAICEDO OBANDO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	14477934
Tipo cotizante	INDEPENDIENTE CONTRATO	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA) :			NO
Departamento	CAUCA	Municipio	POPAYAN
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN			
Días	30	Administradora	25-14 COLPENSIONES
Tarifa	16,000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Indicadador tarifa especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD			
Días	30	Administradora	EPS018-S.O.S.
Tarifa	12,500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

RIESGOS PROFESIONALES			
Días	30	Administradora	14-11 - ARL SURA
Clase de Riesgo	I	IBC	$ 1.750.905
Centro de Trabajo	14477934	Tarifa	0,522 %
		Total Aporte	**$ 9.200**

TOTAL PAGADO:	**$ 508.300**

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES

SOPORTE DE PAGO PARA EL COTIZANTE CC 38472089

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Nombre ó Razón Social	MARLYNG YISELA VALLEJO HURTADO		
Tipo Identificación	CEDULA DE CIUDADANIA	Número de Identificación	38472089
Ciudad/Municipio	BUENAVENTURA	Departamento	VALLE
Dirección	BUENAVENTURA	Teléfono	9999999
Tipo Empresa	PRIVADA	Actividad Económica	Comercio al por mayor de
Tipo Aportante	02-INDEPENDIENTE	Clase Aportante	I-INDEPENDIENTE
Forma Presentación	UNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

Número Planilla	**4648835236**	Tipo de Planilla	I-INDEPENDIENTES
Periodo Cotización Otros	abril / 2026	Periodo Cotización Salud	abril / 2026
Días en Mora	0	Fecha Pago	2026/04/30
Número Autorización	59560199[illegible]		

INFORMACIÓN BÁSICA

Nombres	MARLYNG YISELA	Apellidos	VALLEJO HURTADO
Tipo de Identificación	CC	Número de Identificación	38472089
Tipo Cotizante	INDEPEND	Subtipo Cotizante	
Colombiano Temporalmente en el Exterior	NO	Extranjero no obligado a cotizar Pensión	NO
COTIZANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA)			NO
Departamento	VALLE	Municipio	BUENAVENTURA
Salario Básico	$ 1.750.905	Tipo de Salario	

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP

APORTES REALIZADOS A SEGURIDAD SOCIAL

PENSIÓN

Días	30	Administradora	14-COLPENSIONES
Tarifa	16.000 %	IBC	$ 1.750.905
FSP - Solidaridad	$ 0	Cotización Obligatoria	$ 280.200
Aportes Voluntarios Empleador	$ 0	FSP - Subsistencia	$ 0
Incapacidad/ Licencia especial	Normal	Aportes Voluntarios Cotizante	$ 0
		Total Aporte	**$ 280.200**

SALUD

Días	30	Administradora	EPS012-COMFENALCO VALLE
Tarifa	12.500 %	IBC	$ 1.750.905
Nro Incapacidad por Enf. General		Cotización Obligatoria	$ 218.900
Nro Licencia de Maternidad		Valor	$ 0
Valor ADRES	$ 0	Valor	$ 0
		Total Aporte	**$ 218.900**

TOTAL PAGADO:	**$ 499.100**

CONSORCIO FP	REGISTRO CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: 3S1-F1-006 Versión: 06 Fecha: Enero de 2025 Página 1 de 1

Objeto: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmin Angulo S.

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 23-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ] OTRO [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Reinducción [ ] Interno [ ] Entrenamiento [ ]

Duración (Horas): 15 minutos Inducción

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1085280333	Edinson Molina	Ayu. Obra	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

Powered by CamScanner

CONSORCIO FP	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST.FOI.016 Enero de 2025 V.00

[X] INDUCCION [ ] REINDUCCION

NOMBRE: Edinson Ferney Molino FECHA: 23-04-26

CARGO: Ayudante de Obra. CONTRATISTA: Bonchurros

1. Relacione con una línea la parte del cuerpo donde debemos colocarnos cada elemento de protección personal o de seguridad. (Valor total de 1 punto) 1



2. Señale con un X sobre la imagen las responsabilidades del trabajador (Valor total de 1 punto) 1

				
Conocer y tener clara las políticas que se establecen en el SGSST	Señalizar el area de trabajo	Suministrar información clara, completa y veraz su estado de salud	Participar de manera activa en las actividades y capacitaciones	Estar sin casco de seguridad en las fronteras de trabajo
				
Consumir o distribuir sustancias sicoactivas	Reportar condiciones de inseguridad a los jefes	Llegar en estado de embriaguez	Informar de inmediato los accidentes de trabajo	Ingresar o portar armas

3. Con sus propias palabras mencione, que se debe tener en cuenta para el cumplimiento de la Política DE NO CONSUMO DE ALCOHO, TABACO Y DROGAS. (Valor total de 1 punto) 0

RTA:

4. Mencione que Documentos se deben tener en cuenta para el ingreso de un trabajador a la empresa y/o Obra. (Valor total de 1 punto) 0

RTA: Cumplir con las normas

5. De cuanto tiempo dispone para reportar un accidente laboral 1

( ) Despues de 2 dias	(X) Inmediatamente
( ) Despues de 6 dias	( ) Al dia siguiente

6. Escriba al frente de cada residuo, el número que corresponde a la caneca donde se debería depositar el mismo. (Resolucion 01115 de 2012) (Valor 0.25 por cada acierto para un total de 1 punto) 1

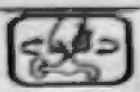
RESIDUOS	IMAGEN	RECIPIENTE
Estopas impregnadas con grasas y aceites, Envases de sustancias químicas peligrosas		4
Cartón Limpio, papel periódico, papel Archivo, Botellas de vidrio, botellas plásticas, vasos plásticos, latas de aluminio, etc.		2
Papel higienico, servilletas, papel metalizado, papeles y cartones contaminados con comida, colillas de cigarrillo		3
Residuos de comida sin coccion como cascaras de fruta		1



Powered by CamScanner

CONSORCIO FP	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FO1-070 Enero de 2025 V 00

7. Señale con un X los elementos que hagan parte del Plan de Emergencias. (Valor total de 1 punto) 1

				
Botiquin de Primeros Auxilios	Reciclar y separar los residuos de la obra.	Extincion del fuego	Cerrar las llaves, para no gastar agua cuando no la usen	Punto de Encuentro

8. Responda Verdadero (V) o Falso (F) a las siguientes afirmaciones: (Valor total de 1 punto) 1

ITEM	AFIRMACION	V	F
1	Un accidente de trabajo es algo que sucede de forma repentina y que puede generar una lesion en el individuo	X	
2	El trabajador debe usar sus elementos de proteccion contra caidas cuando realice labores a una altura de 2,0 mts	X	
3	El sistema de seguridad social integral consta de EPS, ARL y AFP.	X	
4	Una accion preventiva es mantener el área de trabajo desordenada para generar accidentes e incidentes		X
5	Los elementos de proteccion personal no se deben usar al momento de realizar actividades laborales		X
6	Una accion preventiva es señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular.	X	
7	La empresa debe contar con un Plan de Emergencias y Brigada de Emergencia.	X	
8	La empresa debe suministrar la dotacion de trabajo	X	
9	El trabajador puede llegar a laborar bajo los efectos del alcohol		X
10	Se deben reportar todos los accidentes e incidentes al area SST	X	

¡EXITOS!

NOTA: Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a cinco (5), el valor total es de cero (6).

Calificado por:	Fecha: 23-04-26	Calificacion: 6.0	APROBADO: SI X NO

Powered by CamScanner

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "artículo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada así mismo se contempla el código sustantivo del trabajo artículo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Edison Jaimes Molina Bermudez identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1085280333 de Pasto

Conozco y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**, la cual se firma el día 23 de Abril en la ciudad de Bucaramanga.

VoBo Residente SST-MA

Edison Jaimes
Firma del Notificado C.C. 1085280333

CONSORCIO FP	RECOMENDACIONES EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	SST_FT-022 VERSION: 00 Fecha: Enero 2026

Proyecto: CONSORCIO FP

Fecha de elaboración: 23 de abril del 2026

Yo Edson Forney Molina Bermudez identificado (a) con C.C 1085380333 de Ipiales quien desempeña el cargo de Ayudante obra. aceptó haber recibido por parte de la empresa la notificación de las recomendaciones dadas en el certificado médico de aptitud laboral.

TIPO DE EXAMEN

Ingreso	X	Periódico		Alturas		Retiro	
Fecha	28-04-26	Fecha		Fecha		Fecha	

CONCEPTO MÉDICO

Apto		Apto con restricción	
No Apto		Apto para trabajo en altura	

Recomendación médica para el trabajador	Diagnostico			Observaciones
	Si	No	N/A	
Requiere corrección visual permanente		X		
Control Optométrico periódico		X		
Valoración por optometria en EPS para prescripción de formula optométrica		X		
Valoración, manejo seguimiento por otorrinolaringología.		X		
Valoración, manejo y seguimiento por dermatología en EPS		X		
Seguimiento y/o valoración por presión arterial		X		
Higiene postural y de columna		X		
Estilo de vida saludable	X			
Control por EPS por hiperlipidemia		X		
Control por EPS por nutricionista		X		
Control por EPS por Ortopedia		X		
Dieta y ejercicio- Dieta balanceada- Ejercicio frecuente		X		
Control Semestral		X		
Valoración por medicina general		X		
Alimentación Sana	X			
Control Anual por EPS		X		

Recomendación médica para el área de trabajo	Diagnostico			Observaciones
	Si	No	N/A	
Uso de elementos de protección personal indicados para la actividad	V			
Uso obligatorio de E.P.A. en sitios de ruido superior a 80DB	V			
Pausas activas durante la jornada laboral	V			
Ergonomía en el puesto de trabajo	V			
Capacitación en higiene postural y manejo de columna	V			
Manejo adecuado de maquinaria y herramientas de trabajo	V			
Cumplir normas de higiene y seguridad industrial	V			
Debe laborar con gafas de corrección óptica		X		
Programa de vigilancia epidemiológica				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica Ergonómico				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica visual				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica auditivo				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica respiratorio				
OTRAS RECOMENDACIONES				
RESTRICCIÓN ESPECIFICA				

Me comprometo a seguir las recomendaciones dadas y a notificar oportunamente a la empresa cualquier recomendación o diagnóstico generado sobre mi salud.

Elaborado por: Edson Forney H Cargo: Ayudante Firma: Edson Forney

CONSORCIO FP	REGISTRO INDUCCION-REINDUCCION	Codigo: SST-FT-015 Versión : 00 Fecha: Enero de 2025 Pagina: 1 de 1

Objeto:"EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA ESPECIFICOS:

Estructura Organizacional - Reglamento Interno de Trabajo - Reglamento de Higiene Industrial - Politicas de Seguridad y Salud en el Trabajo, alcohol, drogas y tabaquismo - Generalidades sobre Seguridad y Salud en el Trabajo - Aspectos legales relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo - Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) - Objetivos del SG-SST - Condiciones de salud y medicinal laboral, Higiene y seguridad industrial - Permisos de trabajo - Identificación de peligros - Uso de Elementos de Protección Individual (EPI): Clases, uso, mantenimiento, reposición - Orden y aseo - Manejo seguro e inspección de herramientas manuales - Higiene postural - Señalización y demarcación - Inspecciones de seguridad industrial - Hojas de seguridad MSDS - Plan de emergencia - Reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo - Funcionamiento del comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - Funcionamiento del comité de convivencia laboral - Peligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles - Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea - Responsabilidades generales en SST - ARL pertenece - Que es accidente de trabajo - Que es enfermedad laboral - Cuidados en el sector construcción - Reporte e identificación de condiciones peligrosas - Peligros a los que están expuestos los trabajadores (matriz de peligros)- Directriz en materia SST del **CONSORCIO FP** Promover la cultura del auto cuidado y contribuir a generar ambientes saludables, procurando el mejoramiento continuo del SG-SST, cumplimiento de la normativa vigente. – Divulgación de medidas de bioseguridad.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmin Angulo L.	COMPAÑIA: CONSORCIO FP
FECHA (DD/MM/AA): 06-04-26	CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitació [ ] Charla [ ] Reunión [ ] OTRO [X]

TIPO (indique con una x): Externo [ ] Reinducción [ ] Interno [ ] Entrenamiento [ ]

Duración (Horas): 15 minutos - Indefinidos

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1003614233	Jefferson Barrero	Operador	
2	"			
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

CONSORCIO 5P	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FOT-016 Enero de 2025 V:00

[X] INDUCCION [ ] REINDUCCION

NOMBRE: Jeferson Mauricio Bahamon Tarazona FECHA: 08-04-2026

CARGO: Operador. CONTRATISTA Colbe Ingenieria

1. Relaciona con una línea la parte del cuerpo donde debemos colocarnos cada elemento de protección personal o de seguridad. (Valor total de 1 punto)



2. Señala con un X sobre la imagen las responsabilidades del trabajador. (Valor total de 1 punto)



Conocer y tener claras las políticas que se establecen en el SGSST	Señalizar el área de trabajo X	Suministrar información clara, completa y veraz, su estado de salud	Participar de manera activa en las actividades y capacitaciones X	Estar en casco de seguridad en los frentes de trabajo
Consumir o distribuir sustancias alcoholicas	Reportar condiciones de inseguridad a los jefes X	Llegar en estado de embriaguez	Informar de inmediato los accidentes de trabajo X	Ingresar o portar armas

3. Con sus propias palabras menciona, que se debe tener en cuenta para el cumplimiento de la Política DE NO CONSUMO DE ALCOHO, TABACO Y DROGAS. (Valor total de 1 punto)

RTA: Para hacer cumplimiento de la Política de consumo, se debe evitar cualquier tipo de estas sustancias, Para realizar nuestras actividades en optimas condiciones

4. Mencione que Documentos se deben tener en cuenta para el ingreso de un trabajador a la empresa y/o Obra (Valor total de 1 punto)

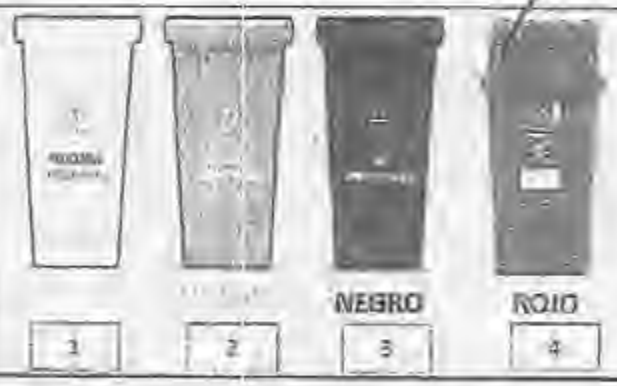
RTA: Examenes medicos. Certificados de afiliacion a EPS ARL

5. De cuanto tiempo dispongo para reportar un accidente laboral

Despues de 2 dias	Inmediatamente X
Despues de 4 dias	Al dia siguiente

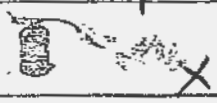
6. Escribe al frente de cada residuo, el número que corresponde a la caneca donde se debería depositar el mismo. (Resolucion N°2115 de 2012) (Valor 0.25 por cada acierto para un total de 1 punto)

RESIDUOS	IMAGEN	RESPUESTA
Elementos impregnados con grasas y aceites, envases de sustancias químicas peligrosas		4
Cartón Limpio, papel periódico, papel Archivo, botellas de vidrio, botellas plásticas, vasos plásticos, latas de aluminio etc.		1
Papel higiénico, servilletas, papel encerado, papeles y cartones contaminados con comida, colillas de cigarrillo		3
Residuos de comida sin cocinar como cascaras de frutas		2



CONSORCIO FP	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FOT-016 Enero de 2025 V:00

7. Señale con un X los elementos que hagan parte del Plan de Emergencias: (Valor total de 1 punto) 1

 X		 X		 X
Botiquín de Primeros Auxilios	Reciclar y separar los residuos de la obra.	Extinción del fuego	Cerrar las llaves para no gastar agua cuando no la uses	Punto de Encuentro

8. Responde Verdadero (V) o Falso (F) a las siguientes afirmaciones: (Valor total de 1 punto) 1

ITEM	AFIRMACION	(V)	(F)
1	Un accidente de trabajo es algo que sucede de forma repentina y que puede generar una lesion en el individuo	V	
2	El trabajador debe usar sus elementos de protección contra caidas cuando realice labores a una altura de 2,0 mts	V	
3	El sistema de seguridad social integral consta de EPS, ARL y AFP.	V	
4	Una accion preventiva es mantener el área de trabajo desordenada para generar accidentes e incidentes		F
5	Los elementos de protección personal no se deben usar al momento de realizar actividades laborales		F.
6	Una accion preventiva es señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular.	V.	
7	La empresa debe contar con un Plan de Emergencias y Brigada de Emergencia.	V	
8	La empresa debe suministrar la dotacion de trabajo	V	
9	El trabajador puede llegar a laburar bajo los efectos del alcohol		F.
10	Se deben reportar todos los accidentes e incidentes al area SST	V	

¡EXITOS!

NOTA: Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a cinco (5), si valor total es de ocho (8).

Calificado por: Jasmin Angulo	Fecha: 06-04-26	Calificacion: 8.0	APROBADO: SI ✓ NO ☐

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "artículo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada así mismo se contempla el código sustantivo del trabajo artículo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Jackson Baquero identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1003614253 de Buenaventura

Conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el día 6 de Abril en la ciudad de Buenaventura

VoBo Residente SST-MA

Firma del Notificado C.C. 1003614253

CONSORCIO FP	RECOMENDACIONES EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	SST -FT-022 VERSIÓN: 00 Fecha: Enero 2025

Proyecto: CONSORCIO FP

Fecha de elaboración:

Yo Jeferson Baquero identificado (o) con C.C 1003614223 de Arbelaez. quien desempeña el cargo de Operador. aceptó haber recibido por parte de la empresa la notificación de las recomendaciones dadas en el certificado médico de aptitud laboral.

TIPO DE EXAMEN

Ingreso	X	Periódico		Alturas		Retiro	
Fecha	6	Fecha		Fecha		Fecha	

CONCEPTO MÉDICO

Apto		Apto con restricción	
No Apto		Apto para trabajo en altura	

Recomendación médica para el trabajador	Diagnostico			Observaciones
	Si	No	N/A	
Requiere corrección visual permanente		X		
Control Optométrico periódico		X		
Valoración por optometria en EPS para prescripción de formula optométrica		X		
Valoración, manejo seguimiento por otorrinolaringología.		X		
Valoración, manejo y seguimiento por dermatología en EPS		X		
Seguimiento y/o valoración por presión arterial		X		
Higiene postural y de columna		X		
Estilo de vida saludable	X			
Control por EPS por hiperlipidemia		X		
Control por EPS por nutricionista		X		
Control por EPS por Ortopedia		X		
Dieta y ejercicio- Dieta balanceada- Ejercicio frecuente		X		
Control Semestral		X		
Valoración por medicina general		X		
Alimentación Sana	X			
Control Anual por EPS		X		
Recomendación médica para el área de trabajo	**Diagnostico**			**Observaciones**
	Si	**No**	**N/A**	
Uso de elementos de protección personal indicados para la actividad	X			
Uso obligatorio de E.P.A. en sitios de ruido superior a 80DB		X		
Pausas activas durante la jornada laboral	X			
Ergonomía en el puesto de trabajo	X			
Capacitación en higiene postural y manejo de columna	X			
Manejo adecuado de maquinaria y herramientas de trabajo	X			
Cumplir normas de higiene y seguridad industrial	X			
Debe laborar con gafas de corrección óptica		X		
Programa de vigilancia epidemiológica				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica Ergonómico				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica visual				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica auditivo				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica respiratorio				
OTRAS RECOMENDACIONES				
RESTRICCIÓN ESPECIFICA				

Me comprometo a seguir las recomendaciones dadas y a notificar oportunamente a la empresa cualquier recomendación o diagnóstico generado sobre mi salud.

Elaborado por: Jeferson Baquero Cargo: Operador Firma:

CONSORCIO FP	REGISTRO INDUCCION-REINDUCCION	Código: SST-FT-019 Versión: 06 Fecha Rev: 4-DIC-2024 Página: 1 de 1

OBJETO: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA RUKTERS EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA ESPECIFICOS:

Estructura Organizacional - Reglamento Interno de Trabajo - Reglamento de Higiene Industrial - Políticas de Seguridad y Salud en el Trabajo, alcohol, drogas y tabaquismo - Generalidades sobre Seguridad y Salud en el Trabajo - Aspectos legales relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo - Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Trabajo (SG-SST) - Objetivos del SG-SST - Condiciones de salud y medicina laboral; Higiene y seguridad industrial - Permisos de trabajo - Identificación de peligros - Uso de Elementos de Protección Individual (EPI): Clases, uso, mantenimiento, reposición - Orden y aseo - Manejo seguro e inspección de herramientas manuales - Higiene postural - Señalización y demarcación - Inspecciones de seguridad industrial - Hojas de seguridad MSDS - Plan de emergencia - Reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo - Funcionamiento del comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - Funcionamiento del comité de convivencia laboral - Peligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles - Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea - Responsabilidades generales en SST - ARL pertenece - Que es accidente de trabajo - Que es enfermedad laboral - Cuidados en el sector construcción - Reporte e identificación de condiciones peligrosas - Peligros a los que están expuestos los trabajadores (matriz de peligros) Directriz en materia SST del **CONSORCIO FP** Promover la cultura del auto cuidado y controlar a generar ambientes saludables, procurando el mejoramiento continuo del SG-SST, cumplimiento de la normativa vigente. – Divulgación de medidas de bioseguridad.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Tasmin Angulo S.	COMPAÑÍA: CONSORCIO FP
FECHA (DD/MM/AA): 04-04-2026	CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
MODALIDAD (Seleccione con una X): Capacitación: ☐ Charla: ☐ Reunión: ☐ OTRO: ☒	TIPO (Seleccione una opción): Ordinaria: ☐ Reinducción: ☐ Extraordinaria: ☐ Entrenamiento: ☐
Duración (horas): 15 minutos Inducción	

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1.065.581.858	ALEXANDRA HINCAPIE	AYUDANTE	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

CONSORCIO PP	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FOT-016 Enero de 2025 V:00

[X] INDUCCION [ ] REINDUCCION

NOMBRE: HERMIS D. MINCAPIE G.I FECHA: 14-09-26

CARGO: ayudante CONTRATISTA Ingeniería de celular.

1. Relacione con una línea la parte del cuerpo donde debemos colocarnos cada elemento de protección personal o de seguridad. (Valor total de 1 punto)



2. Señale con un X sobre la imagen las responsabilidades del trabajador (Valor total de 1 punto)

Conocer y tener claras las políticas que se establecen en el SGSST	Señalizar el área de trabajo X	Suministrar información clara, completa y veraz su estado de salud	Participar de manera activa en las capacitaciones	Estar en riesgo de seguridad en los lugares de trabajo
Consumir o distribuir sustancias alcoholicas	Reportar condiciones de inseguridad a los jefes X	Llegar en estado de embriaguez	Informar de inmediato los accidentes de trabajo X	Ingresar a portar armas

3. Con sus propias palabras mencione, que se debe tener en cuenta para el cumplimiento de la Política DE NO CONSUMO DE ALCOHO, TABACO Y DROGAS. (Valor total de 1 punto)

RTA: tener mucha responsabilidad y no consumir.

4. Mencione que Documentos se deben tener en cuenta para el ingreso de un trabajador a la empresa y/o Obra. (Valor total de 1 punto)

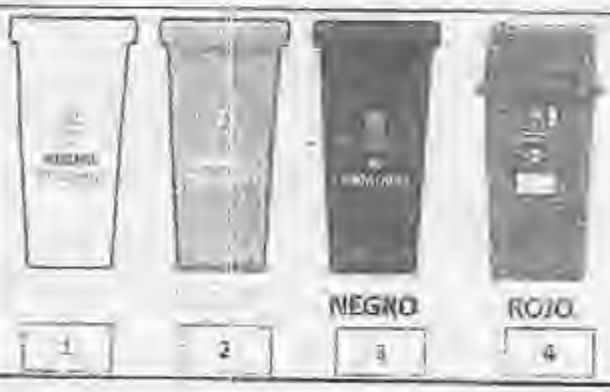
RTA: Cedula

5. De cuanto tiempo dispongo para reportar un accidente laboral

Después de 2 días	Inmediatamente
Después de 3 días	Al día siguiente

6. Escriba al frente de cada residuo, el número que corresponde a la caneca donde se debería depositar el mismo. (Resolucion 31115 de 2012) (Valor 0.25 por cada acierto para un total de 1 punto)

RESIDUOS	IMAGEN	RESPUESTA
Residuos impregnados con grasas y aceites, envases de sustancias químicas peligrosas		4
Cartón Limpio, papel periódico, papel Archivo, botellas de vidrio, corchos plásticos, latas plásticas, latas de aluminio, etc.		1
Papel higiénico, servilletas, papel manchado, papeles y cartones contaminados con comida, colillas de cigarrillo		3
Residuos de comida sin preparar como cascaras de fruta		2



CONSORCIO FP	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FOT-016 Enero de 2025 V:00

7. Señale con un X los elementos que hagan parte del Plan de Emergencias: (Valor total de 1 punto)

 X		 X		X 
Botiquín de Primeros Auxilios	Reciclar y separar los residuos de la obra.	Extinción del fuego	Cerrar las llaves, para no gastar agua cuando no la uses	Punto de Encuentro

8. Responda Verdadero (V) o Falso (F) a las siguientes afirmaciones: (Valor total de 1 punto)

ITEM	AFIRMACION	(V)	(F)
1	Un accidente de trabajo es algo que ocurre de forma repentina y que puede causar una lesión en el individuo	X	
2	El trabajador debe usar sus elementos de protección contra caídas cuando realice labores a una altura de 2,0 mts	X	
3	El sistema de seguridad social integral consta de EPS, ARL y AFP.	X	
4	Una acción preventiva es mantener el área de trabajo desordenada para generar accidentes o incidentes		X
5	Los elementos de protección personal no se deben usar al momento de realizar actividades laborales		X
6	Una acción preventiva es señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular.	X	
7	La empresa debe contar con un Plan de Emergencias y Brigada de Emergencia.	X	
8	La empresa debe suministrar la dotación de trabajo	X	
9	El trabajador puede llegar a laborar bajo los efectos del alcohol		X
10	Se deben reportar todos los accidentes e incidentes al área SST	X	

¡EXITOS!

NOTA: Es aprobada la evaluación que obtenga una calificación mayor o igual a cinco (5), el valor total es de nota (5).

Calificado por:	Fecha: 14-04-26	Calificacion: 7.0	APROBADO: SI X NO ☐

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohibe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el camé de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "articulo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada asi mismo se contempla el código sustantivo del trabajo articulo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo HERMES D. HINCAPIE. identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.065.581.858 de Valledupar

Conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el día 14 de ABRIL en la ciudad de Barrancabermeja.

VoBo Residente SST-MA

Firma del Notificado C.C. 1.065.581.858

CONSORCIO FP	RECOMENDACIONES EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	SST -FT-022 VERSIÓN: 00 Fecha: Enero 2025

Proyecto: CONSORCIO FP

Fecha de elaboración:

Yo Alfonso D. Hurtado Gil identificado (a) con C.C. 1065581858 de Valledupar quien desempeña el cargo de Ayudante. aceptó haber recibido por parte de la empresa la notificación de las recomendaciones dadas en el certificado médico de aptitud laboral.

TIPO DE EXAMEN

Ingreso		Periódico		Alturas		Retiro	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	

CONCEPTO MÉDICO

Apto		Apto con restricción	
No Apto		Apto para trabajo en altura	

Recomendación médica para el trabajador	Diagnostico			Observaciones
	SI	No	N/A	
Requiere corrección visual permanente		X		
Control Optométrico periódico		X		
Valoración por optometría en EPS para prescripcion de formula optometrica		X		
Valoración, manejo seguimiento por otorrinolaringología		X		
Valoración, manejo y seguimiento por dermatología en EPS		X		
Seguimiento y/o valoración por presión arterial		X		
Higiene postural y de columna	X			
Estilo de vida saludable		X		
Control por EPS por hiperlipidemia		X		
Control por EPS por nutricionista		X		
Control por EPS por Ortopedia				
Dieta y ejercicio- Dieta balanceada- Ejercisio frecuente	X			
Control Semestral		X		
Valoración por medicina general		X		
Alimentación Sana	X	X		
Control Anual por EPS				
Recomendación médica para el área de trabajo	**Diagnostico**			**Observaciones**
	Si	**No**	**N/A**	
Uso de elementos de protección personal indicados para la actividad	X			
Uso obligatorio de E.P.A. en sitios de ruido superior a 80DB	X			
Pausas activas durante la jornada laboral	X			
Ergonomía en el puesto de trabajo	X			
Capacitación en higiene postural y manejo de columna	X			
Manejo adecuado de maquinaria y herramientas de trabajo	X			
Cumplir normas de higiene y seguridad industrial	X			
Debe laborar con gafas de corrección óptica		X		
Programa de vigilancia epidemiológica				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica Ergonómico				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica visual				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica auditivo				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica respiratorio				
OTRAS RECOMENDACIONES				
RESTRICCIÓN ESPECIFICA				

Me comprometo a seguir las recomendaciones dadas y a notificar oportunamente a la empresa cualquier recomendación o diagnóstico generado sobre mi salud.

Elaborado por: Alfonso D. Hurtado Cargo: ayudante Firma:

CONSORCIO FP	REGISTRO INDUCCION REINDUCCION	Código: [illegible] Versión: 01 Fecha Emisión: [illegible] Página: 1 de 1

Objeto:"EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA ISURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA ESPECIFICOS:

Estructura Organizacional - Reglamento Interno de Trabajo - Reglamento de Higiene Industrial - Peligros de Seguridad y Salud en el Trabajo, alcohol, drogas y tabaquismo - Generalidades sobre Seguridad y Salud en el Trabajo - Aspectos legales relacionados con la Seguridad y Salud en el Trabajo - Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Trabajo (SG-SST) - Objetivos del SG-SST - Condiciones de salud y medicina laboral, Higiene y seguridad industrial - Permisos de trabajo - Identificación de peligros - Uso de Elementos de Protección Individual (EPI). Clases, uso, mantenimiento, reposición - Orden y aseo - Manejo seguro e inspección de herramientas manuales - Higiene postural - Señalización y demarcación - Inspecciones de seguridad industrial - Hojas de seguridad MSDS - Plan de emergencia - Reporte e investigación de incidentes y accidentes de trabajo - Funcionamiento del comité paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - Funcionamiento del comité de convivencia laboral - Peligros y riesgos asociados a la labor a desempeñar y sus controles - Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea - Responsabilidades generales en SST - ARL pertenece - Que es accidente de trabajo - Que es enfermedad laboral - Cuidados en el sector construcción - Reporte e identificación de condiciones peligrosas - Peligros a los que están expuestos los trabajadores (matriz de peligros) - Directriz en materia SST del **CONSORCIO FP** Promover la cultura del auto cuidado y controlar a personal ambientes saludables, procurando el mejoramiento continuo del SG-SST, cumplimiento de la normativa vigente - Divulgación de medidas de bioseguridad.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: [illegible]	COMPAÑIA: CONSORCIO FP
FECHA (DD/MM/AA): 16-ene-2026	CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA
MODALIDAD (Indique con una X): Capacitación ☐ Charla ☐ Reunión ☐ OTRO ☐	TIPO (Indique con una X): Externa ☐ Alimentación ☐ Interna ☐ Entrenamiento ☐
Observación: Inducción	

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1006188816	Jhany Stiven Concha	Inspector	
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL SGSST

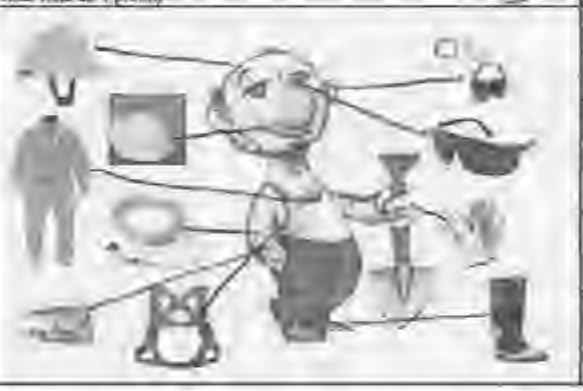
CONSORCIO FP	EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FOT-018 Enero de 2025 V:00

[X] INDUCCION [ ] REINDUCCION

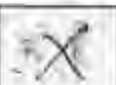
NOMBRE: Jhony Stiven Camacho Riascos FECHA: 10/04/2026

CARGO: Inspector de obra CONTRATISTA Consorcio FP

1. Relacione con una línea la parte del cuerpo donde debemos colocarnos cada elemento de protección personal o de seguridad. (Valor total de 1 punto) 1



2. Señale con un X sobre la imagen las responsabilidades del trabajador (Valor total de 1 punto) 1

				
Conocer y tener clara las políticas que se establecen en el SGSST	Señalizar el área de trabajo	Suministrar información clara, completa y veraz su estado de salud	Participar de manera activa en las actividades y capacitaciones	Estar en casa en cuarentena en los previos de contagio
				
Consumir o distribuir sustancias psicoactivas	Reportar condiciones de inseguridad a los jefes	Llegar en estado de embriaguez	Infectar de encontrar los elementos de trabajo	Ingresar a portar armas

3. Con sus propias palabras mencione que se debe tener en cuenta para el cumplimiento de la Política DE NO CONSUMO DE ALCOHOL, TABACO Y DROGAS. (Valor total de 1 punto) 1

RTA: Cumplir con las normas estubleciodas

4. Mencione que Documentos se deben tener en cuenta para el ingreso de un trabajador a la empresa y/o Obra. (Valor total de 1 punto) 1

RTA: Certificados de ARL AFP EPS

5. De cuento tiempo dispone para reportar un accidente laboral 1

Después de 2 días	2
Después de 3 días	Al día siguiente

6. Escriba al frente de cada residuo, el número que corresponde a la caneca donde se debería depositar el mismo. (Resolución 01115 de 2012) 0.75
(Valor 0.25 por cada acierto para un total de 1 punto)

RESIDUOS	IMAGEN	RECIPIENTE
Residuos impregnados con grasas y aceites, Envases de sustancias químicas peligrosas		4
Cartón Limpio, papel periódico, papel archivo, Botellas de vidrio, plásticos plásticos, latas de aluminio etc		3
Papel higiénico, servilletas, papel manchado, cerámica y cauchos contaminados con basuras, pañales de seguridad		3
Residuos de comida con trazas biológicas de frutas		1



CONSORCIO FF	EVALUACION DE INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	SST-FOT-016 Enero de 2025 V:00

7. Señale con un X los elementos que hagan parte del Plan de Emergencias:
(Valor total de 1 punto)

				
Botiquín de Primeros Auxilios	Recibir y separar los residuos de la obra.	Extinción del fuego	Cerrar las llaves, para no gastar agua cuando no la uses	Punto de Encuentro

8. Responda Verdadero (V) o Falso (F) a las siguientes afirmaciones: (Valor total de 1 punto)

ITEM	AFIRMACIÓN	(V)	(F)
1	Un accidente de trabajo es algo que sucede de forma repentina y que puede generar una lesión en el individuo	X	
2	El trabajador debe usar sus elementos de protección contra caídas cuando realice labores a más altura de 2,0 mts	X	
3	El sistema de seguridad social integral consta de EPS, ARL y AFP.		X
4	Una acción preventiva es mantener el área de trabajo desordenada para generar accidentes e incidentes		X
5	Los elementos de protección personal no se deben usar al momento de realizar actividades laborales		X
6	Una alcoba preventiva es señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no olvidar y asegurar objetos personales y enseres.	X	
7	La empresa debe contar con un Plan de Emergencias y Brigada de Emergencias	X	
8	La empresa debe suministrar la dotación de trabajo	X	
9	El trabajador puede ingerir alimentos bajo los efectos del alcohol		X
10	Se deben reportar todos los accidentes e incidentes al área SST	X	

¡EXITOS!

NOTA: El aprendiz que obtenga una calificación mayor o igual a cinco (5), el examen se da como (5).

Calificado por:	Fecha: 18-04-26	Calificación: 7.075	APROBADO: SI X NO

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el camé de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "articulo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada así mismo se contempla el código sustantivo del trabajo articulo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Jhony Stiven Camacho identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1006188216 de Buenaventura

Conozco y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**, la cual se firma el día 18 de Abril en la ciudad de Buenaventura

VoBo Residente SST-MA

Firma del Notificado C.C. 1006188216

CONSORCIO FP	RECOMENDACIONES EXAMENES MEDICOS OCUPACIONALES	SST -FT-003 VERSIÓN: 00 Fecha: Enero 2025

Proyecto: CONSORCIO FP

Fecha de elaboración: 18-04-2026

Yo Jhony Steven Camacho Rincon identificado (a) con C.C 1006148276 de Bucaramanga quien desempeña el cargo de Inspector de obra acepto haber recibido por parte de la empresa la notificación de las recomendaciones dadas en el certificado médico de aptitud laboral.

TIPO DE EXAMEN

Ingreso	X	Periódico		Alturas		Retiro	
Fecha		Fecha		Fecha		Fecha	

CONCEPTO MEDICO

Apto		Apto con restricción	
No Apto		Apto para trabajo en altura	

Recomendación médica para el trabajador	Diagnostico			Observaciones
	Si	No	N/A	
Requiere corrección visual permanente		X		
Control Optométrico periódico		X		
Valoración por optometria en EPS para prescripción de formula optométrica		X		
Valoración, manejo seguimiento por otorrinolaringologia.		X		
Valoración, manejo y seguimiento por dermatología en EPS		X		
Seguimiento y/o valoración por presión arterial		X		
Higiene postural y de columna		X		
Estilo de vida saludable	X			
Control por EPS por hiperlipidemia		X		
Control por EPS por nutricionista		X		
Control por EPS por Ortopedia		X		
Dieta y ejercicio- Dieta balanceada- Ejercicio frecuente		X		
Control Semestral		X		
Valoración por medicina general		X		
Alimentación Sana	X			
Control Anual por EPS		X		

Recomendación médica para el área de trabajo	Diagnostico			Observaciones
	Si	No	N/A	
Uso de elementos de protección personal indicados para la actividad	X			
Uso obligatorio de E.P.A. en sitios de ruido superior a 80DB	X			
Pausas activas durante la jornada laboral	X			
Ergonomia en el puesto de trabajo	X			
Capacitación en higiene postural y manejo de columna	X			
Manejo adecuado de maquinaria y herramientas de trabajo	X			
Cumplir normas de higiene y seguridad industrial	X			
Debe laborar con gafas de corrección óptica		X		
Programa de vigilancia epidemiológica				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica Ergonómico				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica visual				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica auditiva				
Incluir en el programa de vigilancia epidemiológica respiratorio				
OTRAS RECOMENDACIONES				
RESTRICCION ESPECIFICA				

Me comprometo a seguir las recomendaciones dadas y a notificar oportunamente a la empresa cualquier recomendación o diagnóstico generado sobre mi salud.

Elaborado por: Jhony Camacho Cargo: Inspector obra Firma:

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO.018 Versión: 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: Riesgos en excavaciones profundas

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 06-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitación [ ] Charla [x] Reunión [ ]

TIPO (indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1127 2615	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	76088599	[illegible]	[illegible]	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	Oficial	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	5010295	Jesus Diaz	Ayudante	[illegible]
10	1144774994	[illegible]	AUX TOPO	[illegible]
11	5710115	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	29731364	[illegible]	DISO	[illegible]
13	1093799846	[illegible]	OP	[illegible]
14	1003600453	[illegible]	OP	[illegible]
15	10.298.301	[illegible]	Ayt	[illegible]
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: SST-FO.018 Versión:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Sst Preventivo

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 07-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación ☐ Charla ☒ Reunión ☐

TIPO (Indique con una x): Externo ☐ Interno ☐

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	5216795	Jesus Diaz	Ayudante	
2	1007[illegible]301	[illegible]	[illegible]	
3	1006[illegible]313	[illegible]	Ayudante	
4	1113[illegible]276	[illegible]	Oficial	
5	72285718	Oscar [illegible]	Ayudante	
6	87207969	Bubiano Bravo	Oficial	
7	1130[illegible]945	[illegible]	Oficial	
8	1078037961	Alexander Cardenas	Ayudante	
9	1004[illegible]764	Carlos Rosas	Carpintero	
10	1003614253	Adrian Balanta	Operador	
11	1[illegible]3	[illegible]	Oficial	
12	1061738355	Benjamin Asprilla	Ayudante	
13	1[illegible]7615	[illegible]	Ayudante	
14	1098739840	Guillermo [illegible]	Oficial	
15	1062[illegible]35	[illegible]	Oficial	
16	2412[illegible]4	[illegible]	Oficial	
17	14[illegible]932	[illegible]	Auxiliar	
18	7236[illegible]	Faldino Mapancha	Residente Obra	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO 018 Versión:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: La Naturaleza del Ser Humano

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 28-04-2023

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitación ☐ Charla ☒ Reunión ☐

TIPO (indique con una x): Externo ☐ Interno ☐

Duración (horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1093739240	Guillermo Zuñiga	OP	
2	0836112033	Stefanny Bejarano	OP	
3	16839599	Moises Caraballo	Auxiliar	
4	87776165	Eliecer Valencia		
5	1061695113	Oscar Fabian Cabrera	Ayudante	
6	1061722615	Brian Rubio Q	oficial	
7	1061703615	Kevin Cuesta	Ayudante	
8	1061723691	Andres Bejarano	Ayudante	
9	1061788355	Benjamin Nobleza	Ayudante	
10	1085[illegible]48	Dacare	Ayudante	
11	1061000351	Jesus Arce	Ayudante	
12	1061803780	Alexander Cardenas	Ayudante	
13	1122023167	Ruben Dario Bravo	Oficial	
14	1121023065	Jesus Diaz	Ayudante	
15	1144774934	Jaime Caicedo	Ayudante	
16	1304076491	Carlos Rosas	Contratista	
17	1193[illegible]8413	Alan Salazar	Oficial	
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-018 Versión:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: Riesgo biológico

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 09-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO: (indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (horas): 5-1 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-[illegible] Versión 00 Página 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Equipos de protección colectivas.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 30-04-2024

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO: (indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	52[illegible]	JESUS DIAZ	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: SST-FO.018 Versión:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Actividad positiva sobre la seguridad laboral

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 21-04-2023

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [x] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5' aprox total

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1093739840	Guillermo Sinisterra	OF	
2	1083611233	Teodoro Bonilla	OF	
3	6774615	Fleserval Lencia	CONDUCTOR	
4	1112645276	Jesus Alberto Nuñez	OFICIAL	
5	87264961	Rubiano Bravo	OFICIAL	
6	1061600951			
7	[illegible]			
8	1062			
9	1061338375	Benjamin Aguilar	AYUDANTE	
10	1062 222615	Brayan D Urbano	CONDUCTOR	
11	1062 [illegible]			
12	1193 [illegible]			
13	52102395	Jesus Diaz	ayudante	
14	1083 [illegible]	Hangelo Garcia		
15	[illegible]	[illegible]		
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-013 Version: 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: Riesgos con los EPP Nivel Trabajo Rutinario

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 13-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
2	[illegible]	[illegible]	OFICIAL	[illegible]
3	[illegible]	[illegible]	OFICIAL	[illegible]
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
6	[illegible]	[illegible]	AYUDANTE	[illegible]
7	[illegible]	[illegible]	OFICIAL	[illegible]
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
9	[illegible]	[illegible]	OP	[illegible]
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
15	[illegible]	[illegible]	AUXILIAR	[illegible]
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-018 Version: 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: La Seguridad la Persona

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMÍN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 14-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 15 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	8910395	JESUS Diaz	AUXILIAR	
2	1066810731			
3	1061738331			
4	1003036535			
5				
6				
7	1078027304			
8	1062322615			
9	1112950276			
10		RUBIANO GRAVA	OFICIAL	
11				
12				
13				
14			OP	
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-018 Version:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Presentación del personal asistente

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 15-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	6277615	ELIGIO RIVERA	OPERARIO	
2	1061723...	Cristian Bolaños	Ayudante	
3	1061660351	Jhon Jairo Mena	Oficial	
4	1061...	Jhon Jairo Cobo	Ayudante	
5	5210395	JESUS DIAZ	AYUDANTE	
6	1003...	Leonel Arroyo	Ayudante	
7	72285...	Cesar ...	Ayudante	
8	1066...	Brayan ...		
9	1061738355	Benjamin ...	AYUDANTE	
10	1087803...	Alexander Cardenas	Ayudante	
11	1003...	Jeffrey ...	OP	
12	1093...	Guillermo ...	OP	
13	1068...	Jefferson ...	AYUDANTE	
14	14977934	JAIME CONCHO	ALMACENISTA	
15	8172...	RUBIANO BRAVO	OFICIAL	
16	1111...	JESUS ALBERTO ...	OFICIAL	
17	1065...	JHERMIS D. HERNANDEZ		
18	16...	... GUEVARA	TOPOGRAFO	
19	1...	... CAICEDO D.	AUXILIAR	
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: SST-F-018 Versión 00 Página 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Resultados de los exámenes Realizados

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑIA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 16-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO (indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1065581855	YESENIA HINCAPIE	AYUDANTE	
2	83249967	RUBIANO BERMEO	OFICIAL	
3	1143950776	JHON CALBERTO MUÑOZ	OFICIAL	
4	67738715	ELICER VALENCIA		
5	1061600771	[illegible]	OFICIAL	
6	1143979930	JASMIN CONTRERAS	AUXILIAR	
7	1143803496	Alejandra Arango	Auxiliar	
8	1061831304	[illegible]	CELADOR SISO	
9	1061831301	[illegible]	[illegible]	
10	1062522615	[illegible]	OFICIAL	
11	1107236535	[illegible]	[illegible]	
12	1061738255	BENJAMIN ASPRILLA	AYUDANTE	
13	1061[illegible]	[illegible]	OF	
14	1[illegible]	[illegible]	OF	
15	1668[illegible]	[illegible]	AYUDANTE	
16	1130[illegible]	[illegible]	OFICIAL	
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-016 Version 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Prevención de enfermedades Laborales.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑIA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 27-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [x] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos.

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1.068.975.349	[illegible]	AUX. PARTE	
2	5.010.205	[illegible]	AUXILIAR	
3	1.061.718.858	[illegible]	AUX. PARTE	
4	1.094.931.760	[illegible]	OP	
5	1.061.585.355	[illegible]	MAESTRO	
6	1.003.076.445	[illegible]	PRUDENTE	
7	6.179.615	[illegible]	LAMINADOR	
8	94.279.454	[illegible]	[illegible]	
9	1.061.721.213	[illegible]	AUXILIAR	
10	1.061.721.045	[illegible]		
11	87.247.367	RUBIANO BRAVO	OFICIAL	
12	1.087.903.941	Alexander Cardenas	Ayudante	
13	1.143.960.440	[illegible]	OFICIAL	
14	1.003.614.233	[illegible]	OP	
15	1.113.528.876	[illegible]	OFICIAL	
16	94.283.341	[illegible]	[illegible]	
17	1.143.798.8[illegible]	[illegible]	AUXILIAR	
18	1.061.[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Código: SST-FO.018 Versión:00 Pagina. 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: Impacto de los Residuos del con Solo Uso.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 15-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (indique con una x): Capacitación [ ] Charla [x] Reunión [ ]

TIPO: (indique con una x) Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1088379	Guillermo	SI	
2	1003614283	Jeferson Bagmo	OP	
3	61776 16	ELIECER EVIDENCIA		ELIECER
4	71385748			
5				
6	1087			
7	5710398			
8	1061			
9	2923			
10	1085			
11				
12	1061			
13				
14				
15	87747947	EUBIANO BRAVO	OFICIAL	
16	1087			
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-013 Version 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: Charla de uso correcto

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 20-04-2023

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 15 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1061728355	Benjamin Restrepo Ocampo	Ayudante	
2	1003631545	Jesus Orlando Arroyo	Ayudante	
3	1062227615	Ricardo Andres Q	Auxiliar topografo	
4	1061807513	Carlos Mario Cardona	Ayudante	
5	1061961301	Carlos Ricardo	Ayudante	
6	5211035	Jesus Diaz	Ayudante	Jesus
7	1122857488	Oscar Perez	Ayudante	
8	1144 [illegible]	Stiven Sanchez	Oficial	
9	8324919	Reinaldo Brayo	Oficial	
10	1078031941	Alexander Cardenas	Ayudante	
11	6774613	Reinel Rodriguez	Ayudante	
12	1123136V	Julian Castillo B	Aux. Sig	
13	1C1096978	Juan Carlos Guerrero	Topografo	
14	14[illegible]089	Jonnel Criollo	Aux topo	
15	1062875499	Yoiner Carabali	Ayudante	
16	1003[illegible]	Brayan [illegible]	Ayudante	
17	1003610273	Jhoan Rodriguez	Of	
18	1061[illegible]	[illegible]	Ayu	
19	1065[illegible]858	Yeyson Hinestroza	Cadenero	
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL AREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-016 Version:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: manejo y uso adecuado de herramientas.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 21-04-2023

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación ☐ Charla ☒ Reunión ☐

TIPO (Indique con una x): Externo ☐ Interno ☐

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1144[illegible]84	JOSE [illegible]	AUX TOPO	
2	6[illegible]115	[illegible]	[illegible]	
3	7228[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	1[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	1[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	8[illegible]	[illegible]	OFICIAL	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	1304[illegible]	Carlos Lasso	Contratista	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	52[illegible]	JESUS DIAZ	AYUDANTE	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL AREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-1118 Versión:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

TEMA: Identificación de peligros y Valoración de riesgos

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 22-01-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [x] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

NO.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
4	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
5	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
6	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
7	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
8	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
11	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
12	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	1304076	Carlos Rojas	Contratista	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	5216396	Jesus Diaz	Ayudante	
16	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
17	[illegible]	[illegible]	Ayudante	
18	[illegible]	[illegible]	OFICIAL	
19	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
21	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-016 Version: 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Uso correcto de los EPP

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 23-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [x] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1.2765.448	Oscar [illegible]	Ayudante	
2	1003.442.53	Jhon Bolaño	OP	
3	1.003.792.948	[illegible]	OP	
4	1.065.912.615	[illegible]		
5	1.144.160.351	[illegible]	[illegible]	
6	1.061.738.558	Benjamin Asprilla	Operario	
7	1.083.026.587	Kevin [illegible]	Ayudante	
8	5.210.395	JESUS DIAZ	Ayudante	JESUS
9	1.061.301	Carlos Balanta	Tuff	
10	1.144.213	[illegible]	Ayudante	
11	1.065.718.658	JHONNIS D. [illegible]	Ayudante	
12	1.061.0843	[illegible]	OFICIO	
13	1.144.028.923	SILVIO Lozano	Soldador	
14	1.144.949.943	RUBIANO [illegible]	OFICIAL	
15	1.144.963.341	Alexander Cortes	Ayudante	
16	1.065.718.321	Edison Lopez Molina	Ayudante	
17	1.144.[illegible]	Carlos Rosas	Control [illegible]	
18	1.144.[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	1.144.[illegible]	[illegible]	[illegible]	
20	1.144.[illegible]	[illegible]	AUXILIO	
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-018 Version:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Puntos ciegos en la operacion de Vehiculos.

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑIA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 24-04-2023

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación ☐ Charla ☒ Reunion ☐

TIPO (Indique con una x): Externo ☐ Interno ☐

Duración (Horas): 25' minutos.

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1977615	ELIECER VALENCIA GARCIA		ELIECER
2	7097199140	GUILLERMO [illegible]		
3	1003614253	[illegible]		
4	1062752615	[illegible]		
5	1016662351	[illegible]		
6	72283748	[illegible]		
7	[illegible]	[illegible]		
8	1061738355	[illegible]		
9	1130[illegible]	[illegible]		
10	[illegible]	[illegible]		
11	94456289	[illegible]		
12	1003936215	[illegible]		
13	5210795	JESUS DIAZ		
14	1065.891.858	[illegible]		
15	1083780322	[illegible]		
16	1087903194	[illegible]		
17	B12429[illegible]	[illegible]		
18	[illegible]	[illegible]		
19	1[illegible]	[illegible]		
20	14477997	[illegible]		
21	16489579	[illegible]		
22	1029[illegible]	[illegible]		
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	CONTROL DE ASISTENCIA	Codigo: SST-FO-016 Version 00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/22

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

TEMA: Pausas Activas en el Lugar de Trabajo

NOMBRE DEL INSTRUCTOR: JASMIN ANGULO LANDAZURI

COMPAÑÍA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 25-04-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA

MODALIDAD (Indique con una x): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ]

TIPO (Indique con una x): Externo [ ] Interno [ ]

Duración (Horas): 5' minutos.

OBJETIVO:

CONTENIDO:

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRE	CARGO	FIRMA
1	1091739500	Wilmer [illegible]	Op	
2	5210396	JESUS DIAZ	Auxiliar	JESUS D
3	72285748	[illegible]	Ayudante	
4	1065981858	[illegible]	Ayudante	
5	1088600231	[illegible]	[illegible]	
6	1107 [illegible]	Carlos Bolaños	[illegible]	
7	94243367	RUBIANO GRANDA	OFICIAL	
8	94165823	[illegible]	[illegible]	
9	1085280337	Edson Yaney Mena	Ayudante Of.	Edson Yaney M.
10	1088301233	[illegible]		
11	94776115	[illegible]		Edison
12	1193008413	[illegible]	Oficial	
13	1061738365	[illegible]	Ayudante	
14	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
15	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
16	[illegible]	[illegible]	Oficial	
17	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
18	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
19	94243564	[illegible]	[illegible]	
20				
21				
22				
23				
24				
25				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DEL INSTRUCTOR

CONSORCIO FP	REGISTRO CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: FO-[illegible] Versión: 06 Fecha: [illegible] Página: 1 de 1

Objeto: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANAL, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Procedimientos de Intervenciones

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmin Angulo
COMPAÑIA: CONSORCIO FP
FECHA (DD/MM/AA): 27-04-2026
CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

TIPO DE CAPACITACIÓN (Marque con una X): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ] OTRO [ ]
TIPO: Externo [ ] Reinducción [ ] Interno [ ] Entrenamiento [ ]
Duración planeada: 5 minutos

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1006188276	Jhony Camacho	Inspector	
2	14477934	Jaime Parada	Auxiliar	
3	16198978	Buenaventura Guerrero	Topografo	
4	1003636403	Jefferson Bolaños	Obrero	
5	1061738355	Benjamin Asprilla	Ayudante	
6	1003363[illegible]	Erika Ortega	[illegible]	
7	16[illegible]	[illegible]	Ayudante	
8	16[illegible]	[illegible]	[illegible]	
9	10[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	1085280373	Edison Janey Mosquera	Ayudante	
11	6177615	ELIECER PALENO		
12	94[illegible]	SILVIO [illegible]	[illegible]	
13	1061233365	Brayan D.	Ayudante	

OBSERVACIÓN:

Jhony Camacho

FIRMA RESPONSABLE DEL AREA

CONSORCIO FP	REGISTRO CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: SGSST-001 Versión: 00 Fecha: Marzo de 2023 Página 1 de 1

Objeto: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Uso correcto y tapabocas y protección. A

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Rasmin Angulo S.

EMPRESA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 28-02-2024

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD: Capacitación [X] Charla [ ] Reunión [ ] OTRO [ ]

TIPO: Externo [ ] Reinducción [ ] Interno [ ] Entrenamiento [ ]

Duración (horas): 1 HORA

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	87214967	RUBIANO TRIANO	OFICIAL	
2	14477934	JAIME CORCHO	AUX TOPO	
3	[illegible]6[illegible]93	[illegible]	OP	
4	1085280237	Edison Ortega Mo	Ayudante	
5	5210295	Jesus Diaz	Ayudante	
6	7066[illegible]351	[illegible]	OP	
7	1065581[illegible]	[illegible]	Ayudante	
8	1061738355	Benjamin Arteaga	Ayudante	
9	1003[illegible]	[illegible]	[illegible]	
10	1047[illegible]	[illegible]	OP	
11	1047[illegible]	[illegible]	oficial	
12	94903[illegible]	[illegible]	[illegible]	
13	6277615	[illegible]		

OBSERVACIÓN:

[illegible]

FIRMA RESPONSABLE SST

CONSORCIO FP	REGISTRO CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: SST-FT-030 Versión: 03 Fecha: Enero de 2022 Página: 1 de 1

Objeto: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COLEGIO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Uso correcto de tapabocas y protección R-

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmin Angulo L

COMPAÑIA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 28-04-2022

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD (enlegue con una X): Capacitación [ ] Charla [X] Reunión [ ] OTRO [ ]

TIPO (enlegue con una X): Externo [ ] Reinducción [ ] Interna [ ] Entrenamiento [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

No	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1006198216	Oscar Zapata Cabezas	Residente	
2	1006 198216	Jhony Stiven Camacho	Inspector	
3	1648995199	Moises Carlan	Ayudante	
4	72285748	Oscar Dona	Maestro	
5	29231364	Wilder Caicedo	Ayudante	
6	1070923411	Carlos Bolaños	Soldador	
7	1649e976	Jhonatan Guerrero	Topografo	
8				
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIONES:

Wilder Caicedo

FIRMA RESPONSABLE DEL TEMA

	REGISTRO CAPACITACIÓN ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: SST-FT-[illegible]
		Versión: 0
CONSORCIO FP		Fecha: Enero de 2023
		Página: 1 de 1

Objeto: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN LÁMINA TIPO SÁNDWICH, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL GIMNASIO MASCULINO HABITADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Proteccion de brazos y manos

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmin Angulo

COMPAÑÍA:

CONSORCIO FP:

FECHA (DD/MM/AA): 24-02-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD (Indique con una X): Capacitación [ ] Charla [X] Entrenamiento: Diario [ ] Reinducción [ ] Periódico [ ] Semanal [ ] Extraordinario [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

Nº	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	5210395	Jesus Diaz	Ayudante	Jesus
2	1061607313	Oscar Zapata Caicedo	Ayudante	
3	1061610331	Jose Mosquera	Ayu	
4	1062772510	Anderson Quiroz	Ayu	
5	1088280372	Wilson Yhancy Nolasco	Ayudante	
6	74421821	Oliver [illegible]		
7	1088289599	Jhoyer Carabali	Ayudante	
8	2423164	Cristian Castillo	Ayudante	
9	14477934	Edinne Caicedo	Auxiliar	
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE SST

CONSORCIO FP	REGISTRO CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: SST-FT-030 Versión: 01 Fecha: 2 de abril de 2025 Página 1 de 1

Objeto: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO FERRARIA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Protección de brazos y manos.

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmina Angulo L.

COMPAÑIA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AAAA): 2-4-04/-2026

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD: Capacitación ☐ Charla ☒ OTRO ☐

TIPO: Externo ☐ Reinducción ☐ Interno ☐ Entrenamiento ☐

Duración (horas): 5 minutos

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1003614233	Jefferson Bagüe	OP	
2	1049739440	Guillermo [illegible]	OP	
3	1064[illegible]	Cristian Bolaños	OP y L	
4	1[illegible]	[illegible]	A OP	
5	1003[illegible]	Kevin Ortega	Ayudante	
6	6277615	ELIESER VALERO		ELIESER
7	1061772695	Brayan D. Velasco G	oficial	
8	1085280733	Edison Jhersey Molano	Ayudante	
9	82742361	RUBIANO BRAVO	OFICIAL	
10	94403827	Silvio Garcia	Soldador	
11	1006188216	Jhany Camacho	Inspector	
12	1061738355	Benjamin Asprilla	Ayudante	
13	1.065.581.858	Stephanie D. Hinestroza	Auxiliar	

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE DEL TEMA

CONSORCIO FP	REGISTRO CAPACITACIÓN ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Código: SST-FT-005 Versión: 0 Fecha: Enero de 2020 Página: 1 de 1

Objeto: EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL CONSEJO SECCIONAL HUNTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Ergonomía en oficina y la Comp

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Josmin Angulo L

EMPRESA: CONSORCIO FP

FECHA (DD/MM/AA): 30-04-26

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD: Capacitación [ ] Charla [X] Reinducción [ ] Retroalimentación [ ] OTRO [ ]

TIPO: Diario [ ] Semanal [ ] Mensual [ ] Entrenamiento [ ]

CAPACITADOR(ES): Consultor

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	14477934	JAIME CORCHO	AUXILIAR	
2	6777616	ELICERVO LENCIO	AYUDANTE	
3	87247962	RUBIANO BRAVO	OFICIAL	
4	94[illegible]23	EXUMO GAVIRIA	OP	
5	1005[illegible]253	JEFFERSON BOLAÑOS	OP	
6	1093[illegible]	GUILLERMO SILVA	OP	
7	1130[illegible]964	CARLOS ROSAS	CARPINTERO	
8	1061381615	BAYRON URBANO		
9	[illegible]	[illegible]	AYUDANTE	
10	10 242 301	CARLOS BOLAÑOS	OP	
11	5210395	JESUS DIAZ	AYUDANTE	
12	[illegible]	KEVIN ORTEGA	AYUDANTE	
13	1061738355	BENJAMIN ASPRILLA	AYUDANTE	

OBSERVACIÓN:

FIRMA RESPONSABLE CAPACITACIÓN

CONSORCIO FF	REGISTRO CAPACITACION ENTRENAMIENTO Y CHARLAS	Codigo: SST-FT-030 Version: 01 Fecha: Enero de 2026 Pagina: 1 de 1

OBRA: "EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACION DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COLISEO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

Ergonomia de oficina y campo

NOMBRE DEL PROFESIONAL: Jasmin Angulo L.

COMPAÑIA: CONSORCIO FF

FECHA (DD/MM/AA): 30-04-26

CIUDAD: BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA

MODALIDAD (señale con una X): Capacitación: [ ] Charla: [X] Inducción: [ ] OTRO: [ ]

TIPO (Señale con una X): Externo: [ ] Reinducción: [ ] Interno: [ ] Entrenamiento: [ ]

Duración (Horas): 5 minutos

No.	DOC. IDENTIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	CARGO	FIRMA
1	1085280377	Edizon Jarey Mejia	Ayudante	
2	[illegible]	[illegible]	[illegible]	
3	1130789413	[illegible]	oficial	
4	1078903491	Alexander Cardenas	Ayudante	
5	1065581858	[illegible]	ayudante	
6	72285748	[illegible]	Oficial	
7	1061607211	[illegible]	[illegible]	
8	29231364	[illegible]	auxiliar	
9				
10				
11				
12				
13				

OBSERVACIONES:

FIRMA RESPONSABLE DEL EVENTO

CONSORCIO FP	CONTROL ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	Código: SST-FT-008 Versión: 02 Fecha: enero de 2021 Página 1 de 1

NOMBRE RESPONSABLE ENTREGA: [illegible] CARGO: PROFESIONAL SST-MA

OBRA O PROYECTO: Cancha N°1 La Cultura COP-4336 de 2024

OBJETO DEL CONTRATO:

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA".

El presente formato de cumplimiento a lo establecido en la Ley 9 de 1979 artículos 122, 123 y 124, Decreto Único Reglamentario para el Sector Trabajo 1072 de 2015 en los artículos 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.24 referentes al selección, suministro, uso, cuidado y reposición de los elementos de protección personal y las respectivas responsabilidades de la empresa y sus trabajadores.

FECHA	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE EPP *																		TOTAL EPP	FIRMA
			BT	CS	CHCL	UNIFER	BR	BC	TP	DSC	GBO	TOC	TOX	GCZA	GCHO	OT	OTRO	CUAL				
06-04-2026	Brayan Dubiel O	1062377618													X						1	
06-04-2026	Benjamin Ayala	1061738355													X						1	
06-04-2026	Yeison Ospina	1061824525													X						1	
06-04-2026	Jhon Jairo F	94239578													X						1	
06-04-2026															X						1	
06-04-2026		1062673115													X						1	

DECLARO HABER RECIBIDO GRATUITAMENTE EL MATERIAL ARRIBA DESCRITO, PARA USO EXCLUSIVO EN LAS TAREAS QUE ME FUERON ATRIBUIDAS. DECLARO TAMBIEN ESTAR CONSCIENTE DE LAS NORMAS DE UTILIZACION, LIMPIEZA, CONSERVACION, CUIDADOS Y SUSTITUCION. EN CASO DE EXTRAVIO O MAL USO DE ESTE MATERIAL.

* En las celdas de tipo de EPP relacionar la Dotación que suministrará, que corresponde al Total de EPP entregados

OBLIGACIONES DEL EMPLEADO

1. Todos los trabajadores deben utilizar sus EPP durante toda la jornada laboral, de lo contrario se incurre en una falta.
2. Se deben responsabilizar de su dotación, cuando los elementos entregados deberá solicitar unos nuevos para dicho tiempo de uso.
3. Si un empleado sufre un accidente o accidente de trabajo y no presenta los EPP [illegible] a la empresa de forma [illegible]

RESPONSABILIDAD a causa de su negligencia.

OBSERVACIONES

ELABORÓ: [illegible]

CARGO: PROFESIONAL SST

RT	RUTA DE TRABAJO
CS	CASCO DE SEGURIDAD
CHCL	CHALECO
SS	SOBRETODO
DC	BOTAS DE CAUCHO
TP	TAPA BOCA
DSC	GAFAS DE [illegible]
GBO	GAFAS DE [illegible]
TOC	TAPA OIDOS TIPO [illegible]
TOX	TAPA OIDOS TIPO [illegible]
GCZA	GUANTES DE CARNAZA
GCHO	GUANTES DE CAUCHO
UNIFER	UNIFORMADO

CONSORCIO FP	CONTROL ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP)	Código: SST-FT-0000 Versión: 00 Fecha: Enero de 2026 Página 1 de 1

NOMBRE RESPONSABLE ENTREGA: CARGO: PROFESIONAL SST-MA

OBRA O PROYECTO: Casa de la cultura. CCP-4335 de 2024

OBJETO DEL CONTRATO :

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

El presente formato da cumplimiento a lo establecido en la Ley 9 de 1979 articulos 122, 123 y 124, Decreto Unico Reglamentario para el Sector Trabajo 1072 de 2015 en los articulos 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.24 referente al suministro, uso, cuidado y reposición de los elementos de protección personal y las respectivas responsabilidades de la entidad y sus funcionarios.

			TIPO DE EPP *																		
FECHA	NOMBRE	CEDULA	RT	CB	CNCL	IMPER	BB	BC	TP	GBC	GBD	TDC	TDI	GNZA	GCHO	OTRO	CUAL	TOTAL EPP	FIRMA
05-04-26	Jhon Salazar	1193078417	1	1		X	1		1	1	1	1	1	1	1				11	
08-04-26	Eliezer Valencia	6177615	1	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				11	
08-04-26	Rubiora Imbachi	1087803788	1	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	-				11	
08-04-26	Alexander Cadena	87247967	1	✓		✓	✓		✓	-	✓	✓	✓	✓	✓				11	
08-04-26	Jesus Olaya	1143950276	1	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				11	
08-04-26	Carlos Rosas	1130609766	1	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓				11	

DECLARO HABER RECIBIDO GRATUITAMENTE EL MATERIAL ABAJO DESCRITO PARA USO EXCLUSIVO EN LAS TAREAS QUE ME FUERON ATRIBUIDAS. DECLARO TAMBIEN ESTAR CONCIENTE DE LAS NORMAS DE UTILIZACION, LIMPIEZA, CONSERVACION, CUIDADOS, Y RESTITUCION, EN CASO DE EXTRAVÍO O MAL USO DE ESTE MATERIAL

*En las casillas de Tipo de EPP, relacionar la cantidad que es entregada, para consolidar el total de EPP entregados.

OBLIGACIONES DEL EMPLEADO

1. Todos los trabajadores deben utilizar sus EPP durante toda la jornada laboral, de lo contrario se multarán por decreto.
2. Se hacen responsables de su dotación, quien los olvide o los extravíe deberá adquirirlos nuevos para cada asumir el costo.
3. Si un empleado sufre un incidente o accidente de trabajo y no llevaba sus EPP, LIBERA A LA EMPRESA DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD a causa de su negligencia.

OBSERVACIONES

ELABORÓ

CARGO: PROFESIONAL SST

RT	ROPA DE TRABAJO (OVEROL Y/O Filipinas)
CS	CASCO DE SEGURIDAD
CNCL	CANGURO
BS	BOTAS DE SEGURIDAD
BC	BOTAS DE CAUCHO
TP	TAPA BOCAS
GBC	GAFAS DE SEGURIDAD CLARA
GBO	GAFAS DE SEGURIDAD OSCURA
TDC	TAPA OIDOS TIPO COPA
TDI	TAPA OIDOS TIPO INSERCION
GNZA	GUANTES DE CARNAZA
GCHO	GUANTES DE LÁTEX
IMPER	IMPERMEABLE

CONSORCIO FF

CONTROL ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE RESPONSABLE ENTREGA: JASMIN ANGULO LANDAZURI — CARGO: PROFESIONAL SST-SSA

OBRA O PROYECTO: Cubierta Ml Ia Cultura — OP-4326 de 2024

OBJETO DEL CONTRATO:

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACION DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

De acuerdo al formato de cumplimiento a lo establecido en el Ley 9 de 1979 artículos 122, 123 y 124, Decreto Único Reglamentario para el Sector Trabajo 1072 de 2015 en los artículos 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.11 y 2.2.4.6.24 numeral 4, entrega, suministro, uso, cuidado y reposición de los elementos de protección personal y las respectivas responsabilidades de la entidad y sus funcionarios.

FECHA	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE EPP* RT	CS	CHCL	CHPR	SB	BC	TP	DRM	GAD	TUC	TM	GLOB	CCHO	RP	CHAD	CHIL	TOTAL EPP	FIRMA
09-04-26	[illegible]	labola 23/3					X												1	
09-04-26	Cyla Bolanos	1029730					X												1	
09-04-26	Benjamin Asprilla	1061738355					X												1	
09-04-26	Kevin Gilgal	1003035					X												1	
09-04-26	Jesus Diaz	52103					X												1	
09-04-26	Bayron Velasco	1062772695					X												1	
09-04-26	[illegible]	7225					X												1	
09-04-26	[illegible]	1061					X												1	

DECLARO HABER RECIBIDO GRATUITAMENTE EL MATERIAL ARRIBA DESCRITO, PARA USO EXCLUSIVO EN LAS TAREAS QUE ME FUERON ASIGNADAS DE ACUERDO CUANDO ESTOY CONSIENTE DE LAS NORMAS DE UTILIZACION, LIMPIEZA, CONSERVACION, CUIDADOS Y REPOSICION, EN CASO DE EXTRAVIO O MAL USO DE ESTE MATERIAL

* En las celdas de TIPO DE EPP, relacionar la cantidad que se entrega, para consolidar el total de EPP entregados.

OBLIGACIONES DEL EMPLEADO

1. El uso de estos EPP es obligatorio durante la jornada laboral, de lo contrario se impondrán sanciones.
2. Es mi responsabilidad el cuidado, aseo y mantenimiento de estos EPP.
3. En caso de pérdida o daño de estos EPP, debo informar inmediatamente.
4. Debo devolver los EPP cuando finalice mi relación laboral o cuando se me soliciten.

OBSERVACIONES

RT	RIESGOS TÉRMICOS
CS	CASCOS DE SEGURIDAD
CHCL	CHALECO
BC	BOTAS DE CAUCHO
TP	TAPA BOCAS
CHPR	CHAPAS DE SEGURIDAD PARA CASCO
CHAD	CHAPAS DE SEGURIDAD ADHESIVAS
TUC	TAPA OIDOS TIPO COPA
TM	TAPA OIDOS TIPO MINIATURA
GER	GAFAS TIPO ESPACIALES
SOMB	SOMBRILLA
IMPER	IMPERMEABLE

EMPLEADO

CARGO: PROFESIONAL SST

CONSORCIO

CONTROL ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)

NOMBRE RESPONSABLE ENTREGA:	...HERNANDO LANDAZURI	CARGO:	PROFESIONAL SST-SA
OBRA O PROYECTO:	CCF-4336 de 2024		
OBJETO DEL CONTRATO:			

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

El presente formato da cumplimiento a lo establecido en la Ley 9 de 1979 artículos 122, 123 y 124, Decreto Único Reglamentario para el Sector Trabajo 1072 de 2015 en los artículos 2.2.4.6.16, 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.24 referente a selección, suministro, uso, cuidado y reposición de los elementos de protección personal y sus respectivas responsabilidades de la entidad y sus funcionarios

FECHA	NOMBRE	CEDULA	TIPO DE EPP															TOTAL EPP	FIRMA
			TP	CS	CMD	BRAZO	BS	BL	TF	BUC	OTRO	TOC	TO2	GOZA	BOTAS	ST	OTRO		
14/04/26	Oscar [illegible]	9[illegible]776					✓					✓	✓					3	
14-04-26	Carlos Bolaño	10142[illegible]											✓					1	
14-04-26	Jaime [illegible]	1061[illegible]											✓					1	
14-04-26	[illegible]	1[illegible]											✓					1	
14-04-26	JESUS Diaz	3960[illegible]											✓					1	
15-04-26	Erwin [illegible]	1[illegible]											✓					1	
15-04-26	1062[illegible]	1062[illegible]																	
15-04-26	Benjamin [illegible]	1061[illegible]																	
15-04-26	[illegible]	1065[illegible]																	

DECLARO HABER RECIBIDO GRATUITAMENTE EL MATERIAL ARRIBA DESCRITO, PARA USO EXCLUSIVO EN LAS TAREAS QUE ME SEAN ENCOMENDADAS. DECLARO TAMBIEN ESTAR CONSCIENTE DE LAS NORMAS DE UTILIZACION, LIMPIEZA, CONSERVACION, CUIDADOS Y REPOSICION, EN CASO DE EXTRAVIO O MAL USO DE ESTE MATERIAL.

* En la casilla de TP se debe relacionar la cantidad que se entregaron para controlar el uso de EPP entregado.

OBLIGACIONES DEL EMPLEADO

1. Todos los trabajadores deben utilizar los EPP durante todo la jornada laboral de lo contrario se incurrirá en sanciones.
2. Es deber responsable de su ejecución quien no cuide o los entregue deberá solicitar otros nuevos para seguir en uso.
3. El trabajador debe informar inmediatamente el accidente de trabajo y no tendrá los EPP. LIBERA A LA EMPRESA DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD a no ser de su negligencia.

OBSERVACIONES

TP	TAPA OIDOS / DIVORS Y/O CANFLON
CS	CASCO DE SEGURIDAD
CMD	CAMISOLA
BS	BOTAS DE SEGURIDAD
BC	BOTAS DE CAUCHO
TF	TAPA FACIAL
BUC	BARRAS DE SEGURIDAD CUBRE BUCAL
OTRO	BARRAS DE SEGURIDAD OTRO
TOC	TAPA OIDOS TIPO COPA
TO	TAPA OIDOS TIPO INSERCION
GOZA	GUANTES DE CARNAZA
BOTAS	GUANTES DE CAUCHO
OTRO	OTRO

ELABORÓ: [signature]

CARGO: PROFESIONAL SST

CONSORCIO **	CONTROL ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (EPP)	Código: SST-F-100 Versión: 01 Fecha: [illegible] Página 1 de 1
NOMBRE RESPONSABLE ENTREGA:	JHONNY ARGOLLO LANDAZURI	CARGO: PROFESIONAL SST/SVA
OBRA O PROYECTO:	COP4334 de 2024	
OBJETO DEL CONTRATO:		

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERIA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METALICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA"

El presente formato da cumplimiento a lo establecido en la Ley 9 de 1979 artículos 122, 123 y 124 Decreto Único Reglamentario para el Sector Trabajo 1072 de 2015 en los artículos 2.2.4.6.10, 2.2.4.6.12 y 2.2.4.6.24 referente a selección, suministro, uso, cuidado y reposición de los elementos de protección personal y las respectivas recomendaciones de la ARL/eps y sus funcionarios

			TIPO DE EPP *																	
FECHA	NOMBRE	CEDULA	RP	CA	CHCL	BOTAS	BS	BC	TP	GMC	GMT	TDC	TDI	GDLS	GDRD	GS	OTRO	CUAL	TOTAL ELEM	FIRMA
21-04-26	Jhony Camacho	1006188916																	4	
23-04-26	Jhonnys Guevara	16'772.916																	1	
23-04-26	Miguel Caraballo	16.181.599																	1	
23-04-26	Jaime Collazos	14.471.934																	1	

DECLARO HABER RECIBIDO GRATUITAMENTE EL MATERIAL ARRIBA DESCRITO, PARA USO EXCLUSIVO EN LAS TAREAS QUE ME FUERON ENCOMENDADAS. DECLARO TAMBIEN ESTAR CONSCIENTE DE LAS NORMAS DE UTILIZACION, LIMPIEZA, CONSERVACION, CUIDADOS Y REPOSICION, EN CASO DE EXTRAVIO O MAL USO DE ESTE MATERIAL.

* En el caso de Tipo de EPP, relacionar la marca de cada elemento. ** Nombre completo o razón social del empleador.

OBLIGACIONES DEL EMPLEADO	
1. Todos los trabajadores deben cumplir las EPP correspondientes durante la ejecución de la tarea en la forma indicada por el empleador.	RP: RIESGO DE TRABAJO (CONDUCTO VIA CAMINOS)
2. Son responsables de los equipos que les dan y deben cuidarlos adecuadamente. Usarlos cuando sea necesario para evitar accidentes o daños.	CS: CHOQUE O SEMEJANTES
3. Si un empleado sufre un accidente o accidente de trabajo y no llevaba sus EPP, se hará a la empresa de igual forma.	CHCL: CHACLOS
4. RESPONSABILIDAD en caso de negligencia.	BS: BOTAS DE SEGURIDAD
OBSERVACIONES	BC: BOTAS DE CAUCHO
	TP: TAPABOCAS
	GMC: GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS
	GMO: GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS
	TDC: TAPA OIDOS TIPO COPA
	TDI: TAPA OIDOS TIPO INSERCION
	GDLS: GUANTES DE CARNAZA
	GDRD: GUANTES DE CAUCHO
	UNIQUE: UNIFORMACION

ELABORÓ: [signature]

CARGO: PROFESIONAL SST

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Fecha	06-04-26	De las	3:00 pm	A las	5:00 pm.
Empresa	Consorcio FP	Ciudad	Bucaramanga		
Actividad a realizar	Mantenimiento de Canales.				

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Ruiano Bravo	91241967	
Salazar Valencia Jhan Jairo	1193078413	
Jesus Alberto Muñoz	1143950276	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicos, psicológicos y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero		Otro		Otro	
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?			SI	No	Na
Todas las barandas y pasales están debidamente anclados y fijos			SI	No	Na	Seguros para su uso ?			SI	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			SI	No	Na	Están instalados los guardapiés?			SI	No	Na
Observaciones y comentarios :											

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	SI	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.
Observaciones y comentarios :
Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso ***SI*** ***NO***

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

Cambio en las condiciones de obra	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado		Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Version: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha: 13-04-2026	De las: 01:00 PM a las: 05 PM	
Empresa: Consorcio F-P		Ciudad: Bucaramanga	
Actividad a realizar: Montaje de estructuras y Antenas de Postes			

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
JESUS ALBERTO MUÑOZ TUYLENEVE	1143950276	
RUBIANO BRAVO	8924794	
Abel Jaimes Arbey	1095804113	
ELIECER VARGAS	6177615	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI X NO ___

Casco con barbuquejo	X	Guantes de cuero	X	Otro		Otro	
Gafas de seguridad	X	Botas de seguridad	X	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes	X	Eslinga de seguridad doble gancho	X	Eslinga de Restriccion	X	Mosquetones	X
Polainas		Eslinga de posicionamiento	X	Cinta de Anclaje (Tie off)	X	Descensador	X
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	

Otro

los EPP y elementos para proteccion personal y protección contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI X NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil		Rampa	Otro

Esta estable y nivelado?	SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?	SI	No	Na				
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos	SI	No	Na	Seguros para su uso ?	SI	No	Na				
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	SI	No	Na	Están instalados los guardapies?	SI	No	Na				

Observaciones y comentarios :

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	SI	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

[illegible]

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI X NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

8.- [illegible]

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha	17-04-2020	De las	6:00 am	A las 5:00 pm
Empresa	Consorcio f.p		Ciudad	Buenaventura	
Actividad a realizar	Excavación y armado de canastilla fundición.				

PERSONAL AUTORIZADO PARA LA ACTIVIDAD

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
TOLMI CAICEDO	14477934	
Carlos Bolaños	10240301	
BENJAMIN ASPAIRA	1061758135	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicológicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

EPP - ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y CONTRA CAIDAS REQUERIDO

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro	Otro
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro	Otro

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosqueton	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descensador	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

5. ESCALERAS - ANDAMIOS

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil		Rampa		Otro	Riesgo leve

Está estable y nivelado?	SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?	✓SI	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos	SI	No	Na	Seguros para su uso ?	✓SI	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	✓SI	No	Na	Están instalados los guardapiés?	✓SI	No	Na

Observaciones y comentarios :

6. CONDICIONES CLIMATICAS DEL AMBIENTE

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	✓SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	✓SI	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/atemizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el área en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

7. Autorización y firmas

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecución de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI X NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo/Nombre y firma	Cargo Nombre y firma
Coordinador Alturas	Supervisor Profesional SST	Director Contratista

8.- Condiciones de cambio

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso	Coordinador Alturas Residente Obra Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha	20-04-2026	De las	7:00	A las 01 PM
Empresa	Consorcio F.P.		Ciudad	Bucaramanga	
Actividad a realizar	Excavación manual, armado de canastillas y fundición de muros.				

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Benjamin Asitaza Obando	1067358355	
Kevin Estiven Ortega	1007036525	
Brayan Duvan 9	1062533615	
Cristian Bueno	1122857148	
Jesus Diaz	5710395	
Hernando [illegible]	[illegible]	
Oscar Eduardo Cote	[illegible]	
Jhonnys D. Hurtado	1.065.594.858	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro	Otro
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro	Otro

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de restriccion		Mosquetones	
Polainas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descuendedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			✓Si	No	Na	Esta en buenes condiciones?			✓Si	No	Na
Todos las bacindas y parales están debidamente enclados y fijos			Si	No	Na	Seguros para su uso ?			✓Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			✓Si	No	Na	Están instalados los guardapies?			✓Si	No	Na
Observaciones y comentarios :											

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	✓Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	SI	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	SI	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	SI	No	Na

Observaciones y comentarios :

7. AUTORIZACIÓN Y FIRMAS

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI ✓ NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

8. [illegible]

Cambio en las condiciones de clima	SI	No	Na	Actividades ajenas a labor	SI	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	SI	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	SI	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	SI	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	SI	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	SI	No	Na
El area se puede dar a servicio	SI	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	SI	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

1.- VIGENCIA DEL PERMISO	Fecha 28-04-2026	De las 07:am	A las 05: pm
Empresa	Consorcio f.p	Ciudad	Bucaramanga
Actividad a realizar	Excavaciones, armado de canastilla para fundición de pilas.		

2.- INFORMACION DE PERSONAL QUE REALIZARA LA ACTIVIDAD

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Kelvin Arteaga.	1003365	Kelvin.O
Benjamin	1061733388	
Brayan D	1062333615	Brayan.D.
JESUS DIAS	5210395	JESUS DIAS.
Carlos Bolaños	1070230	
Oscar Duran	72285748	
Oscar Zuñiga Cayeros	1060607313	
JHERMIS D. ARIZMENDI GIL	1065581858	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones fisicas, psicologicas y es competente y esta entrenando para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

4.- ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y CONTRA CAIDAS REQUERIDOS

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero		Otro		Otro	
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de pocisionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	

Otro

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

5.- SISTEMAS DE ACCESO

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro	

Esta estable y nivelado?	✓Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?	✓Si	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos	Si	No	Na	Seguros para su uso ?	✓Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	Si	No	Na	Están instalados los guardapiés?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

6.- OTRAS MEDIDAS DE PREVENCION

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	✓Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI NO

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso	Nombre – Cargo y firma de quien cierra y autoriza

10, Notas y Observaciones adicionales

Version: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha: 22-04-2021	De las: 07:00	A las: 05:00		
Empresa: Consorcio FIP		Ciudad: Bucaramanga			
Actividad a realizar: Excavaciones, armada de canastilla					

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Oscar Diaz G	72209748	
OSCAR ECHA CARVAJO	1060.662.212	
JAIRMIC D. MANCIPE	1.065.581.858	
Hector Rolando Velasco J	1626536615	
BENJAMIN ESPINOSA O	1061383515	
Jesus Vera	1061603711	
Carlos Bolaños	1095423011	
JESUS DIAZ	5910395	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicológicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ___ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero		Otro		Otro	
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?	SI	No	Na	Está en buenas condiciones?	SI	No	Na				
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos	SI	No	Na	Seguros para su uso ?	SI	No	Na				
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	SI	No	Na	Están instalados los guardarales?	SI	No	Na				
Observaciones y comentarios :											

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	SI	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI X NO

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma
Catalino Mejía Cen	Profesional HSEQ Andrea Agudelo	Ayudante contratista

Cambió en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso

Nombre - Cargo y firma de quien cierra el permiso: Catalino Mejía Cen Ayudante Obra

10, Notas y Observaciones adicionales

Version: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Fecha: 23-04-2020 | De las: 12:00 m | A las: 05:00 pm

Empresa: Consorcio F.P. | Ciudad: Buenaventura

Actividad a realizar: Excavaciones, armada de canastilla para fundición de pilotes

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Oscar Duran G	72285748	
Bayardo D	8461525 612	
Jeffrey Jer Ibarra	1061000351	
Benjamin Asprilla	1061758355	
Carlos Borrero	1061 3101	
Jaime Zapata Cuesta	1061 3213	
Heiner D. Mosquera Gil	1061581858	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y se encuentra y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ___ NO ___

Casco con barbuquejo	V	Guantes de cuero	V	Otro		Otro	
Gafas de seguridad	V	Botas de seguridad	V	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble ganchos		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descensador	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

Los EPP y elementos para protección personal y protección contra caídas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ___ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	V	Rampa		Otro	

Esta estable y nivelado?	V SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?	V SI	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos	SI	No	Na	Seguros para su uso ?	V SI	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	V SI	No	Na	Están instalados los pasamanos?	V SI	No	Na

Observaciones y comentarios :

Las condiciones climáticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	V SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	V SI	No	Na

4

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el área en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmados en este permiso SI NO

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma
Coordinador Trabajo en Alturas	Profesional SST	Auxiliar calculista

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo há sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso

Coordinador Trabajo en Alturas

Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha: 24-04-2024	De las	8	A las	05 PM
Empresa:	Transporte F.P	Dudad			Buenaventura
Actividad a realizar:	Fabricación de armado de canastillas para funición de Naves				

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Bastian Dubasco G	1065775615	
Jaime Arteaga	2061600331	
Cristian D	1.2 [illegible] 140	
JAIRMIS D. HINCAPIE	1065581858	
JAIME CARCAMO	1047709378	
Carlos Bolaños	1029230?	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada? SI X NO ___

Casco con barbuquejo	X	Guantes de cuero	X	Otro	Otro
Gafas de seguridad	X	Botas de seguridad	X	Otro	Otro

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Posicionamiento		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descensedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

Los EPP y elementos para protección personal y protección contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad? SI X NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	X	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			No	No	Na	Esta en buenas condiciones?				Si	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos				Si	No	Na	Segura para su uso ?			Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			Si	No	Na	Están instalados los gu ardapies?				X Si	No	Na
Observaciones y comentarios :												

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realización de la tarea ?	X Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	X Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el área en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecución de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI NO

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na
En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso				Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso:			

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha 25-04-2020	De las 02:30 pm	A las 05:00 pm		
Empresa	Consorcio F-P	Ciudad	Buenaventura		
Actividad a realizar	Armada Nd canastillas para fundición Nd Apoyos.				

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Oscar Darian G	72 285 798	
JHEAMIS M. MINCAPIE	1.065.581.858	
Dratan [illegible]	1061 737 615	
Benjamin Asprilla	1061 [illegible] 335	
Oscar [illegible]	1061 [illegible] 713	
Jaiver [illegible]	1061 [illegible] 74	
Pedro Balanza	1062 [illegible] 301	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicológicas y de competencia y está entrando para realizar la actividad indicada ? SI ___ NO ___

Casco con barbuquejo	V	Guantes de cuero		Otro		Otro	
Gafas de seguridad	V	Botas de seguridad		Otro		Otro	
Observaciones							

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restricción		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		línea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para protección personal y protección contra caídas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ___ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	V	Rampa	Otro

Esta estable y nivelado?	V Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?	V Si	No	Na	
Todos los barandos y parales están debidamente anclados y fijos	Si	No	Na	Segura para su uso ?	V Si	No	Na	
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	V Si	No	Na	Están instalados los guardapies?	V Si	No	Na	

Observaciones y comentarios :

Las condiciones climáticas son adecuadas para la realización de la tarea ?	V Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	Si	No	Na

1

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI__ NO__

Nombre y Firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

Cambio en las condiciones de clima	SI	No	Na	Actividades aledas a labor	SI	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	SI	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	SI	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	SI	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	SI	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	SI	No	Na
El area se puede dar a servicio	SI	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	SI	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha: 7-04-2020	Día: 27	día	A las:	3.100 pm
Empresa: Corporativo [illegible]		Ciudad:			
Actividad a realizar: Barrido de concreto y Plana fundición de Andenes.					

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
[illegible]	1.066.[illegible]75	
BENJAMIN ASTUDILLO O	1061738350	
OSCAR ZEHA [illegible]	106.107.313	
[illegible]	1061[illegible]01	
Brayan D	1062333615	
JESUS DIAZ	5210395	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y de conocimiento y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro	Cual
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro	Otro

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descensador	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro	

Esta estable y nivelado?	✓ SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?	✓ SI	No	Na
Todos las barandas y pasales están debidamente anclados y fijos	SI	No	✓ Na	Seguro o para su uso ?	✓ SI	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	✓ SI	No	Na	Están instalados los guardabarros	✓ SI	No	Na

Observaciones y comentarios:

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	✓ SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	✓ SI	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecución de la actividad bajo las condiciones estipulados y firmadas en este permiso SI X NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo Nombre y firma	Cargo Nombre y firma
Goldwin Nayeth Cer	Profesional SST	Supervisor B

Cambio en las condiciones de clima	SI	NO	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	SI	NO	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	SI	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales.	SI	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	SI	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	SI	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Goldwin Nayeth Cer Residente obra
	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Fecha	27-04-2026	De las	07:am A las 05:Pm
Empresa	Consorcio F.P.	Ciudad	Bucaramanga.
Actividad a realizar	Excavaciones y Fundición		

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Oscar Zeth Carpeta	1060167313	
Carlos Bolaños	10288301	
Benjamin Astaiza	1061718557	
Kevin Ortego	1003231515	
Miguel Carreño	1447994	
Brayan D Webster	1067237615	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones fisicas, psicologicas y es competente y esta entreando para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro		Otro	
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de pocisionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		línea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

Los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			✓Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?			✓Si	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos			Si	✓No	Na	Seguros para su uso ?			✓Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			✓Si	No	Na	Están instalados los guardapiés?			✓Si	No	Na
Observaciones y comentarios :											

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	✓Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	✓Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecución de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmados en este permiso SI X NO__

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a faber	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso

Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha	28-04-2026	De las	07:00 AM	A las	5:00 PM
Empresa	Consorcio f-2		Ciudad	Barrancabermeja		
Actividad a realizar	Pesca cafeada y excavación.					

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
JHONNIS D. HINCAPIE G.	1.005.381.852	
Edwin Ortega	1.030.636.73x	
Carlos Bolaño	1.121.90.361	
JESUS DIAZ	92.039.5	
OSCAR ZEHA Cabezas	1060.067.313	
Jeanny Avila	1.061.000.754	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI X NO ___

Casco con barbuquejo	X	Guantes de cuero	X	Otro		Otro	
Gafas de seguridad	X	Botas de seguridad	X	Otro		Otro	

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble ajustable		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		Linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI X NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	X	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			X Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?			X Si	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos			Si	No	X Na	Seguros para su uso ?			X Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			X Si	No	Na	Están instalados los guardapiés?			Si	No	Na

Observaciones y comentarios:

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realización de la tarea ?	X Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	X Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demas controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI X NO

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y Firma

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro			

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	SI	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	SI	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	SI	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	SI	No	Na
El area se puede dar a servicio	SI	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	SI	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

1 - VIGENCIA DEL PERMISO	Fecha	20-04-2026	De las	07:00	A las	15:00
Empresa	Consorcio F.P.		Ciudad	Buenaventura		
Actividad a realizar	Excavación y armado de cabezotilla.					

2 - INFORMACION DE PERSONAL QUE REALIZA LA ACTIVIDAD

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Carlos Balanta	1.094.231	
Oscar Nacun	79.265.996	
Jesus Chara Ortega	1.003.027.585	
Brayan D. Velasco J.	1.062.373.615	
Benjamin Asprilla O.	1.061.738.305	
HERMIS D. HINCAPIE Ext	1.065.581.858	
JAIME Oviedo	14.477.934	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicológicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ___ NO ___

3 - ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y CONTRA CAIDAS REQUERIDOS

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro	Otro
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro	Otro

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosqueton	
Polias		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	

Otro

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisadas y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

4 - SISTEMAS DE ACCESO

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro	

Esta estable y nivelado?	✓ Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?	✓ Si	No	Na		
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos	Si	No	✓ Na	Seguros para su uso?	✓ Si	No	Na		
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	✓ Si	No	Na	Están instalados los guardapiés?	✓ Si	No	Na		

Observaciones y comentarios :

5 - OTRAS MEDIDAS DE PREVENCION

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realización de la tarea ?	✓ Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	✓ Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en areas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

7.- AUTORIZACIONES Y FIRMAS

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicacion del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autariza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI ✓ NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma
Profesional SST		

8.- INTERRUPCION DEL PERMISO

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso

Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha	30-04-2026	De las	8:am	A las	5 PM
Empresa	Consorcio F.P.		Ciudad	Buenaventura		
Actividad a realizar	Armado de Canastilla dentro de la excavación					

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Jaime Salcedo	14.879.734	
Nestor Palacios G	16.671.615	
Cesar Zapata Cabezas	16.610.102	
Carlos Balanta	1.024.230	
JHEYMS D. HINESTROZA GIL	1.065.581.858	
OSCAR DUNCAN	72.285.798	
Guillermo Perea Cuesta	16.616.003.751	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenada para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro	Otro
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro	Otro

Observaciones

Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restricción		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Onta de Anclaje (Tie off)		Descensores	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	
Otro							

los EPP y elementos para protección personal y protección contra caídas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil	✓	Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			✓ Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?			✓ Si	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos				Si	No	Na	Seguros para su uso ?		✓ Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			✓ Si	No	Na	Están instalados los guardapies?			✓ Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	✓ Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	✓ Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

7.- AUTORIZACIÓN DE PERMISO

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI ✓ NO __

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

8.- SUSPENSIÓN DEL PERMISO

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha firmando satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na
En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso				Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso			

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

1. VIGENCIA DEL PERMISO	Fecha	30-04-26	De las 7:00	A.M.	A las	5:00 p.m.
Empresa	Consorcio PP.		Ciudad	Buenaventura.		
Actividad a realizar	Despegue de monta.					

2. IDENTIFICACION DE PERSONAL QUE REALIZARA LA ACTIVIDAD

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Jhon Jairo Solorzo	1193[illegible]341	
ELIESER VALENCIA	6177615	ELIESER
Carlos Rosos	1700076[illegible]	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones fisicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ___ NO ___

3. ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL Y CONTRA CAIDAS EQUIPADOS

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro	Otro
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro	Otro

Observaciones

Arnes	✓	Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento	✓	Cinta de Anclaje (Tie off)		Descendedor	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	✓

Otro

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son optos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

4. SISTEMAS DE ACCESO

Andamio		Escalera fija		Escaleja Portatil	✓	Rampa	Otro

Esta estable y nivelado?	SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?					SI	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos				Si	No	Na	Seguros para su uso ?		SI	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	SI	No	Na	Están instalados los guardapiés?					Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

5. OTRAS MEDIDAS DE PREVENCION

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del Área)?	SI	No	Na

Las instalaciones electricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	Na
Observaciones y comentarios :			

7. AUTORIZACIONES Y FIRMAS

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI ✓ NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo Nombre y firma	Cargo Nombre y firma
Profesional SST		

8.- INTERRUPCIÓN DEL PERMISO

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	No	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha	14-04-2026	De las 7:00 am	A las 5:00 pm	
Empresa	Bensercol FP.		Ciudad	Bucaramanga	
Actividad a realizar	Pintuelo de estructura.				

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
RUBIANO BRAVO	B-72479367	
JHON JAIRO SUAREZ V	1193076778	
JESUS NIBARDO MUÑOZ FIGUEROA	1143950276	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI ✓ NO ___

Casco con barbuquejo	✓	Guantes de cuero	✓	Otro		Otro	
Gafas de seguridad	✓	Botas de seguridad	✓	Otro		Otro	
Observaciones							

Arnes	✓	Eslinga de seguridad doble gancho	✓	Eslinga de Restriccion	✓	Mosquetones	✓
Poleas		Eslinga de posicionamiento	✓	Cinta de Anclaje (Tie off)		Descensador	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerdas	✓
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son optos para el desarrollo de la actividad ? SI ✓ NO ___

Andamio	✓	Escalera fija		Escalera Portatil		Rampa		Otro			
Esta estable y nivelado?			SI ✓	No	Na	Esta en buenas condiciones?			SI ✓	No	Na
Todos las barandas y parales están debidamente anclados y fijos			SI ✓	No	Na	Seguros para su uso ?			SI ✓	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?			SI ✓	No	Na	Están instalados los guardapiés?			SI ✓	No	Na
Observaciones y comentarios :											

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	SI ✓	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	SI ✓	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los telefonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en areas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

7.- AUTORIZACIONES Y FIRMAS

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI NO

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

8.- MONITOREO DURANTE LA EJECUCIÓN

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalización del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Fecha	15-04-26	De las	7:00 am	A las	5:00 pm
Empresa	Consorcio FP.	Ciudad			
Actividad a realizar	pintado de estructura.				

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
[illegible]	[illegible]	[illegible]
JESUS ALBERTO MUÑOZ	1143950270	JESUS
RUBIANO ORDUZ	87247967	[illegible]

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicas, psicologicas y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI X NO ___

Casco con barbuquejo	X	Guantes de cuero	X	Otro		Otro	
Gafas de seguridad	X	Botas de seguridad	X	Otro		Otro	
Observaciones							

Arnes	X	Eslinga de seguridad doble gancho	X	Eslinga de Restriccion	X	Mosquetones	X
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (1 o 0)		Descendedor	
Ochos		linea de vida portatil	X	Frenos de cuerda		Cuerdas	X
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI X NO ___

Andamio	X	Escalera fija		Escalera Portatil		Rampa		Otro	

Esta estable y nivelado?	SI	No	Na	Esta en buenas condiciones?	SI	No	Na
Todos los barandas y parales están debidamente anclados y fijos	Si	No	Na	Seguros para su uso ?	Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	SI	No	Na	Están instalados los guardapiés?	SI	No	Na
Observaciones y comentarios :							

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	SI	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	SI	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/aterrizadas?	Si	No	NA
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en areas adyacentes?	Si	No	Na

Observaciones y comentarios :

7.- [illegible]

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y los demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI X NO ___

Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo, Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

8.- [illegible]

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	Na

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

Versión: 2
HSEQ-F-044
DOCUMENTO CONTROLADO

PERMISO DE TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

	Fecha	16-04-2026	De las:	08:00m	A las: 05:Pm
Empresa:	Consorcio F.P.		Ciudad:	Buenaventura	
Actividad a realizar:	Excavación profunda y armado de acero				

NOMBRE DEL PERSONAL AUTORIZADO

Nombre y apellidos	Cedula	Firma
Brayan D Robledo Dj	1061352615	
Kevin Eiman Quiroga	1017231545	
Oscar Duque R	94.999.795	
HEAMIS D. MANCERA GIL	1.065.581.858	
Carlos Bolaños	1002023301	
Jesus Diaz	5'10.395	

Todo el personal conoce la actividad, riesgo y peligros y se encuentra en condiciones físicos, psicológicos y es competente y esta entrenado para realizar la actividad indicada ? SI___ NO___

EQUIPOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y PROTECCIÓN CONTRA CAIDAS

Casco con barbuquejo		Guantes de cuero		Otro		Otro	
Gafas de seguridad		Botas de seguridad		Otro		Otro	
Observaciones							
Arnes		Eslinga de seguridad doble gancho		Eslinga de Restriccion		Mosquetones	
Poleas		Eslinga de posicionamiento		Cinta de Anclaje (1m ojl)		Descensador	
Ochos		linea de vida portatil		Frenos de cuerda		Cuerda	
Otro							

los EPP y elementos para proteccion personal y proteccion contra caidas han sido revisados y son aptos para el desarrollo de la actividad ? SI ___ NO ___

ESCALERAS Y ANDAMIOS

Andamio		Escalera fija		Escalera Portatil		Rampa		Otro	Escalera.		
Esta estable y nivelado?	Si	No	Na	Esta en buenas condiciones?	Si	No	Na				
Todos las barandas y pasales están debidamente anclados y fijos					Si	No	Na	Seguros para su uso ?	Si	No	Na
El piso de apoyo esta firme y bien nivelado?	Si	No	Na	Están instalados los guardapies?					Si	No	Na
Observaciones y comentarios:											

OTRAS MEDIDAS DE PREVENCIÓN

Las condiciones climaticas son adecuadas para la realizacion de la tarea ?	Si	No	Na
Se han implementado las medidas colectivas de prevención (Delimitación del área)?	Si	No	Na

Las instalaciones eléctricas cercanas han sido aisladas/atterrizadas?	Si	No	Na
Se cuenta con los teléfonos del encargado de seguridad de el area en caso de emergencia?	Si	No	Na
Este trabajo produce riesgos para otros trabajos en áreas adyacentes?	Si	No	No

Observaciones y comentarios :

8.- [illegible]

COORDINADOR TRABAJO EN ALTURAS: He verificado en campo con los trabajadores la aplicación del permiso y las demás controles para minimizar los riesgos asociados a este trabajo y considero seguro proceder con la ejecución del mismo.

Observaciones y comentarios :

Se autoriza la ejecucion de la actividad bajo las condiciones estipuladas y firmadas en este permiso SI NO

Coldino Mejia Cer	Profesional SST Jasmin	[illegible]
Nombre y firma coordinador de alturas	Cargo Nombre y firma	Cargo Nombre y firma

[illegible]

Cambio en las condiciones de clima	Si	No	Na	Actividades ajenas a labor	Si	No	Na	
Riesgo o peligro inicialmente no contemplado	Si	No	Na	Otro				

9.- CIERRE DEL PERMISO

El trabajo ha sido terminado	Si	No	Na	Los equipos quedan en condiciones seguras	Si	No	Na
El área queda limpia y libre de desechos y materiales	Si	No	Na	Se ha terminado satisfactoriamente el trabajo	Si	No	Na
El area se puede dar a servicio	Si	No	Na	Se ha realizado el inventario de equipos	Si	No	No

En consecuencia de lo desarrollado se da cierre y finalizacion del presente permiso	Coldino Mejia Cer. Residente Obra
	Nombre - Cargo y Firma de quien cierra el permiso

10, Notas y Observaciones adicionales

CONSOACIO 19	FORMATO DE INSPECCIONES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINARIAS Y HERRAMIENTAS COMPACTADOR CANGURO	Código: (FORMATO)
		Versión: 01
		Fecha de Aprobación: (viernes, 19 de 2025)
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: DISEÑO SISTEMAS ESTRUCTURALES DE EDIFICIOS	Página: 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: Casa N.1 La Cultona.

CODIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
MB68H.	masatta.		28-04-25	27-04-26



CALENDARIO (FECHAS)			28											
	M	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M	D	M
Estado del motor			↘											
Estado de las filtros			↘											
Control de tornillos del motor			↘											
Tensión del Tirapuntas (correas)			↘											
Estado de guayas			↘											
Estado de las zapatas			↘											
Estado de guarda polvos			↘											
Fallas por mantenimiento de aceite			↘											
Mecanismo de accionamiento en buen estado			↘											
Pintado de fallas (General)			↘											
Estado de limpieza del equipo (en general, cuerpo motor)			↘											

Usar los elementos de protección personal: botas dieléctricas, gafas de seguridad, casco, protectores auditivos, guantes de (caucho/cuero), overoles, gafas para lluvia, protección respiratoria.

El cumplimiento de recomendaciones del fabricante para el uso y mantenimiento de la edificación.

Hay que revisar de cuando vencimiento existe en periodo antes dentro de la protección.

Revisar mantenimientos periódicos de todos equipos.

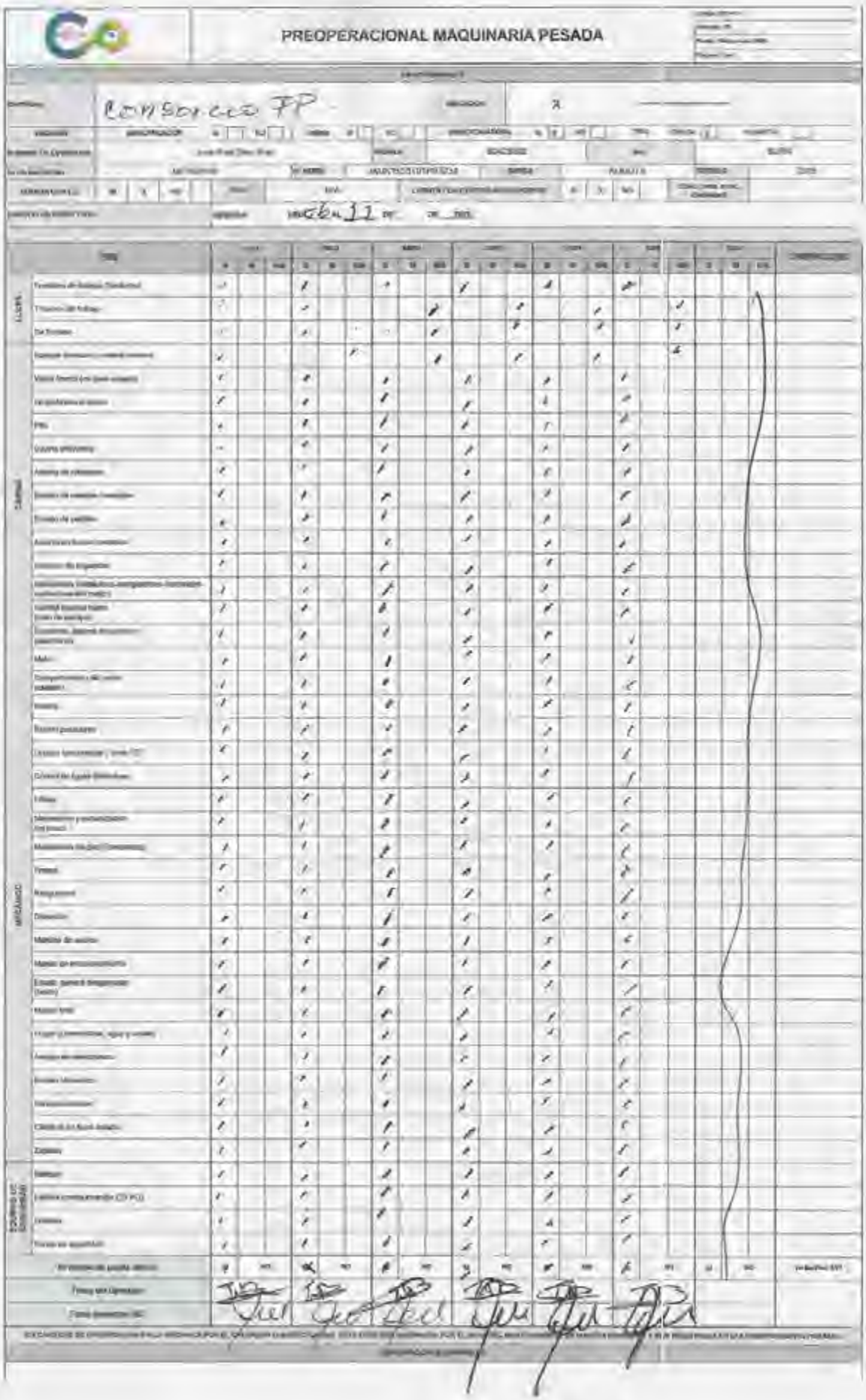
Mantener desconectado este equipo de la red eléctrica cuando no se utilice.

Debera contar con extintores tipo químico (multiple) y los adecuados para el trabajo.

Mantenimiento como de trabajo limpios y ordenados.

1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA



PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA

PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA

X

[illegible] DEL 20 AL 25 [illegible]

[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
Pito	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]			/			/			/			/			/			/				
[illegible]	/			/			/			/			/			/						
[illegible]																						
[illegible]																						

[illegible]

PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA

EMPRESA:	CONSORCIO YY	UBICACIÓN:	X
PROGRAMA:	MANTENIMIENTO: SI [ ] NO [ ]	TIPO: SI [ ] NO [ ]	REMOLCADORA: SI [X] NO [ ]
NOMBRE DEL OPERADOR:	JEFFERSON PANQUEVA	CEDULA:	1098[illegible]
N° DE PLACA No.:	MV-[illegible]	N° SERIE:	3HSMTCJR3[illegible]
CAPACIDAD DE:	30	TON:	CONTROLES ELECTRONICOS DE MANDO:
PERIODO DE INSPECCION:	(DIARIA)	DESDE EL 30 DE ABRIL DEL 2026	

ITEM	LUN			MAR			MIER			JUE			VIER			SAB			DOM			OBSERVACIONES
	B	M	MAN	B	M	MAN	B	M	MAN	B	M	MAN	B	M	TAR	B	M	MAN	B	M	TAR	
LUCES	Luz de freno (Stop)	✓			✓			✓			✓												
	Direccionales			✓			✓			✓			✓										
	Luz de reversa			✓			✓			✓			✓										
	Luces delantera y trasera (cocuyos)			✓			✓			✓			✓										
CABINA	Cinturón de seguridad (buen estado)	✓			✓			✓			✓												
	Limpiabrisas en buen estado	✓			✓			✓			✓												
	Pito	✓			✓			✓			✓												
	Espejos retrovisores	✓			✓			✓			✓												
	Alarma de retroceso	✓			✓			✓			✓												
	Sistema de alarmas y bloqueo	✓			✓			✓			✓												
	Extintor en buen estado	✓			✓			✓			✓												
	Botiquín de primeros auxilios	✓			✓			✓			✓												
	Señalización de seguridad	✓			✓			✓			✓												
	Comunicación (Radio/celular) disponible y funcionando correctamente durante turno	✓			✓			✓			✓												
	Control ingreso/salida (libro de anotaciones)	✓			✓			✓			✓												
	Estabilidad, ajustes de asiento y mantenimiento	✓			✓			✓			✓												
	Silla	✓			✓			✓			✓												
	Cinturón de seguridad (buen estado)	✓			✓			✓			✓												
	Botón	✓			✓			✓			✓												
	Cámara de reversa	✓			✓			✓			✓												
	Cargue combustible (Tanq. Lt)	✓			✓			✓			✓												
	Control de fugas (motores)	✓			✓			✓			✓												
	Filtros	✓			✓			✓			✓												
	Herramienta y encendedor del brazo	✓			✓			✓			✓												
	Mecánicos de gas (Cilindros)	✓			✓			✓			✓												
LUCES	Frenos	-		✓			✓			✓			✓										
	Retrovisores	✓			✓			✓			✓												
	Direccion			✓			✓			✓			✓										
	Alarma de retroceso	✓			✓			✓			✓												
	Alarma de estacionamiento			✓			✓			✓			✓										
	Extintor (presion adecuada) (sello)	✓			✓			✓			✓												
	Manual final	✓			✓			✓			✓												
	Fugas (combustible, agua y aceite)	✓			✓			✓			✓												
	Fuentes de ignicion	✓			✓			✓			✓												
	Sistema hidraulico	✓			✓			✓			✓												
	Sistema electrico	✓			✓			✓			✓												
	Estado llantas	✓			✓			✓			✓												
	Tuercas	✓			✓			✓			✓												
	Pernos	✓			✓			✓			✓												
	Extintor (valor inventario) (LO Y Q)	✓			✓			✓			✓												
SISTEMA DE SEGURIDAD	Limpieza			✓			✓			✓			✓										
	Orden de seguridad			✓			✓			✓			✓										
	El equipo de cuenta activo	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	SI	✓	NO	✓	SI	11	SI	Unidad 107				
	Firma del trabajador																					
	Firma supervisor SST																					

En caso que de inconformidad en la operación de la maquina o equipo se debe dejar constancia en el libro de novedades y no podrá operar hasta tanto se subsanen las novedades encontradas

Firma Jefe Inmediato

PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA



PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA



PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA

[illegible] 26 25 [illegible]

PREOPERACIONAL MAQUINARIA PESADA



	FORMATO: PROTOCOLACIONES DE CUIDADO DE SEGURIDAD, SALUDABLE Y DE MEDIO AMBIENTE	Código: PDS-SST-21
		Versión: 01
		Fecha de aprobación: Febrero 19 del 2020
MACROPROCESO: Operativo	PROCESO: Gestión de Proyectos	Página 1 de 1

FECHA DE INSPECCIÓN: 13-04-2020	PROPIETARIO DEL ANDAMIO:	Fecha de Inicio de Actividad: 13-04-2020
RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN: Jasmin Angulo S.	CARGO: Profesional Sistema.	Fecha de Finalización de Actividad: 15-04-2020
	ÁREA – PLANTA: Edificaciones	Turno de Trabajo:

ESTRUCTURA	El apoyo y base es de buena calidad o estable	✓			
	Los apoyos, postes, diagonales, están libres de defectos, daños, fisuras	✓			
	Está nivelado y soportado sobre una base estable	✓			
	Están instalados todos los diagonales con sus pines	✓			
	Las plataformas están libres de grasas y residuos	✓			
	Para trabajos de más de 3 metros de altura existen pasamanos			✓	
	Los pasamanos están a un metro de altura	✓			
	Existe barandilla intermedia	✓			
	Está anclado a una estructura estable cada 3 metros de altura	✓			
	Los cables y líneas de conducción de electricidad están aislados			✓	
	Escaleras ubicadas en los dos costados por el mismo lado		✓		
	La plataforma del andamio se encuentra ubicada en el lado contrario de la escalera		✓		
	Las secciones del andamio están amarradas entre sí por tortolas de alambre dulce de 4 hilos	✓			
TABLONES	Las tablones son de madera en buen estado	✓			
	Están libres de nudos sueltos o mayores a ½ pulgada de diámetro	✓			
	Están libres de perforaciones o cortaduras o cualquier defecto que disminuya su resistencia estructural	✓			
	Están empalmados, cada uno en sus extremos con alambre forjado de manera de prevenir desplazamientos	✓			
	Cada tablón sobresale no soporte por una longitud no mínima de 15 cm ni mayor de 30 cm	✓			
	El espesor de los tablones es mínimo de 5 cm			✓	
	El tablón tiene un ancho no inferior a 20 cm			✓	
	Los tablones están libres de grasa			✓	
MOVILIDAD	Las trabajadores tienen cojos para poner herramientas	✓			
	Los trabajadores usan casco y botas de seis	✓			
	La línea de vida está asegurada a una estructura diferente al andamio	✓			
	Se cuenta con montacargas necesario para paso de materiales	✓			
	Se encuentran bloqueadas las ruedas/llantas (para andamios rodantes)	✓			
	El área de trabajo del andamio se encuentra señalizada y demarcada	✓			
	Los trabajadores ascienden por la escalera	✓			
	Los trabajadores no trabajan fuera del andamio		✓		

OBSERVACIONES:

APROBADO: SI ___ NO ___

TD. COMO SUPERVISOR DEL TRABAJO A REALIZAR HE VERIFICADO LA VISTA ANTERIOR Y CERTIFICO QUE ES SEGURO REALIZAR LA ACTIVIDAD

Nombre y Firma del Responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo	Jasmin Angulo Landazuri

FIRMA DE TODOS LOS TRABAJADORES	JHON SOLER	11930 7845								
	RUBIANO BRAVO	89247 967								

CONSORCIO IT	FORMATO: PRE-OPERACIONAL DE EQUIPOS DE CORTE, AMOLADORAS Y ESMERILADORAS PORTATILES	Código: PRODOC-[illegible] Versión: 01 2026
MACROPROCESO: [illegible]	PROCESO: [illegible] SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 1

UBICACIÓN PROYECTO:

CODIGO: EA 9082 24575	MARCA: Makita	MODELO: 2023	FECHA DE ENTREGA Y CIERRE: INICIO 22-04-26 CIERRE 23/04/26	RESPONSABLE: Ingeniero de Calidad & AS.



CRITERIOS A EVALUAR	22-04-26						23-04-26							
	D	M	D	M	1	2	1	2	3	4	D	M	D	M
Empuñaduras secas y limpias					X		X							
Protector de guarda					X		X							
Interruptor de encendido					X		X							
Rodamiento delantero					X		X							
Rodamiento trasero					X		X							
Cable de conexión a corriente					X		X							
Enchufe de seguridad con tierra					X		X							
Estado general de mantenimiento					X		X							
Tornillo de sujeción del disco					X		X							
Bobinado en corto					X		X							
Estado del protector con tornillo de ajuste					X		X							
Estado del disco					X		X							
Estado del tornillo de sujeción del protector (si aplica)					X		X							
Estado general de la carcasa (sin golpes, sin rajaduras, sin fisuras)					X		X							
	—		—											

¿Con los elementos de protección personal establecidos antes de empezar a operar el equipo, cuenta el colaborador para realizar la actividad? Utilizar todo esto Correcto.

1) ¿Conoce el colaborador cómo debe ser el corte adecuado para el tipo de disco utilizado? Si

¿Hay que preguntar cuál es el colaborador habilitado para operar cada tipo de equipo? Si

¿Realiza mantenimientos periódicos de cada equipo? Si

¿Mantiene desconectado este equipo de la herramienta cuando no se utiliza? Si

¿Saben actuar si interrumpe su postura durante el uso de herramientas durante el trabajo? Si

¿Conocen los riesgos del trabajo, físicos y mecánicos? Si

FIRMA DEL O LOS OPERADORES	Oscar David Ruiz 72185786	—	—						

ESTA INSPECCIÓN ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO. LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACIÓN

CORPORACIÓN EP	FORMATO PRESENTACIONES DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS MENORES	Código: FTO-SGSO Versión: 01 CSI
MACROPROCESO: GESTIÓN DE APOYO	PROCESO: SSO PROGRAMA Y FORMATOS DE CAPACITACIÓN	Página 1 de 1

LOCALIZACIÓN: (BODEGA) Casa de la Cultura.

CÓDIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIEDAD:
			INICIO	CIERRE	
24575	Makita.	9a-9087	28-04-2024	29-04-2024	Gad de cotacachi.



CRITERIOS A EVALUAR			28		29									
	B	M	B	M	B	M								
Estado general del equipo			✓		✓									
Funcionamiento de guarda			✓		✓									
Estado del cable			✓		✓									
Estado del plug			✓		✓									
Estado de la carcasa			✓		✓									
Estado de conectores y accesorios			✓		✓									
Cuenta con etiqueta de datos			✓		✓									
Estado general de almacenamiento			✓		✓									
Estado de la parte eléctrica			✓		✓									
Estado de escobillas			✓		✓									
Estado de brocas y portabrocas			✓		✓									
Estado de mangueras			✓		✓									
Estado del equipo contra caídas (si aplica)			✓		✓									
El equipo cuenta con la capacitación suficiente, calificada y con permiso vigente para su operación			✓		✓									
			Jul		Jul									

El equipo debe ser utilizado solamente por personal capacitado y autorizado.

Solo debe realizar trabajos para los cuales fue diseñada la herramienta.

Verificar el correcto estado del equipo de corte antes de iniciar cualquier trabajo.

Utilizar siempre el protector de disco y los elementos de protección personal.

Mantener las manos alejadas de la hoja o accesorios.

FIRMA DE LOS OPERADORES	Oscar Duran	1722857176								

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL HERRAMIENTA MENOR	Codigo: SST-ET-033
		Version: 00
		Fecha: ENERO DE 2025

SEMANA DEL: 20 AL: 25 MES: 01 2026 PROYECTO: Sabana N 2 Los Cristales

CONTRATISTA: Consorcio F.P.

B = BUENO | M = MALO | ACTIVIDAD: Alcantarillas

HERRAMIENTAS	CONDICIÓN A REVISAR	LUNES 20			MARTES 21			MIERCOLES 22			JUEVES 23			VIERNES 24			SABADO			DOMINGO		
		B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Azadon	Alabeo en el Mango, empuñadura firme y sujeción	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Barra (Destapador)	Estado General (mango limpio, sin astillas, punta roma y afilada)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Carretilla	Llanta y pasador en buen estado y bien engrasado el armazon							✓			✓			✓			✓					
	Mango y plátón sin astillas, rugosidad o limpios	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Armazon bueno y recto, sin soldaduras en astillas																					
Cincelin	Cabeza libre de rebabas, no se encuentra astillada, conserva o poco afilado																					
	Filo de corte redondo																					
Cinta Métrica	Estabilidad del gancho de sujetar y desarrollar	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Visibilidad de lectura de medidas																					
Destornillador	Mango que nos de astillas, deformado o roto	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Punta que no sea roma, rota o malformada de alguna manera																					
Cepillo de alambre	Estado General																					
Lijas	Estado de superficie pulida y del mango																					
Llave (ajustable, mixtas, inglesa)	Estado del cerramiento y tornillo sinfin	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	Estado de movimiento de la corredera																					
Llave stillson	El resto de las mordazas deslizadas sin movilidad del tornillo sinfin normales	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Machete	Estado del mango y la funda	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Martillo	Mango, superficie de contacto libre de astillas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Nivel	Mango, superficie de contacto libre de rebabas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Mango de seguetas y arcoseta	Mango estable sin astillas, remate bueno, hoja en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Pala	Ajuste del mango, sin fisuras, sin desgaste o astillas rajadas	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Pica acero	Mango bien astillas, no rajaduras, cabezote bien asegurado al mango y afilado en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Lima	Su mango esta en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
	No presenta grietas o roturas																					
Rodillonera	Su mango esta en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Rotomartillo	Su mango esta en buen estado	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Nivel	Estado General	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Pisón	Estado General (Mango bien sujetado, placa limpia y sin rebabas/astillas)	✓			✓			✓			✓			✓			✓					
Pisón o vibradora	Mango o cable libre de astillas, no rajaduras, sujetado bien asegurado al mango y clavija, en buen estado																					
Prensas	Estado general	-																				
Serrucho	Mango sin astillas, cierre en buen estado																					
Otro:	Estado general																					
Otro:	Estado general																					
FIRMAS	CONTRATISTA																					
	INSPECTOR SST																					

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL HERRAMIENTA MENOR	Codigo: SST-FT-033 Version: 02 Fecha: ENERO DE 2025

SEMANA DEL 27 AL 30 MES 04 2026 PROYECTO: Casa Del La Cultura

CONTRATISTA

B = BUENO | M = MALO | ACTIVIDAD: Excavación y demolición

HERRAMIENTAS	CONCEPTO A REVISAR	LUNES 27			MARTES 28			MIERCOLES 29			JUEVES 30			VIERNES			SABADO			DOMINGO		
		B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A	B	M	N/A
Alicates	Aislamiento Mango) empuñaduras bandas aislantes	✓			✓			✓			✓											
Barras /Barretones	Estado General (mango limpio, sin astillas, punta roma y afilada)	✓			✓			✓			✓											
Cepillo	Limpio y ajustado en buen estado) bien asegurado al emango.																					
	Mango y pletina sin astillas, rajaduras, y limpios	✓			✓			✓			✓											
	Armazon fuerte y recio, sin oxidaciones ni astillas																					
Cinceles	Cabeza libre de rebabas, no se encuentra rajaduras, oxidación o poco afilado	✓			✓			✓			✓											
	Filo de corte adecuado																					
Cinta Métrica	Estabilidad dispositivo de enrollar / desenrolle	✓			✓			✓			✓											
	Visibilidad de lecturas de medidas																					
Destornilladores	Mango que no tenga astillas, cuarteado o roto																					
	Punta que no sea roma, rota o multimarca de pintura en ella																					
Equipo de soldadura	Estado General																					
Llaves	Estado de superficies exteriores y del mango																					
Llave tipo: mixtas, inglesa	Estado del cerramiento y tornillo ajuste	✓																				
	Estado de mecanismo de la corredera	✓			✓			✓			✓											
Llaves expansivas	Estado de las mordazas, Sujetadas y/o movibles del tornillo graduador.	✓			✓			✓			✓											
Machete	Estado del mango y la funda	✓			✓			✓			✓											
Martillo	Mango, superficie de contacto libre de rebabas	✓			✓			✓			✓											
Metros	Mango, superficie de contacto libre de rebabas	✓			✓			✓			✓											
Mascara de seguridad y soldar	Mango estable sin astillas, dientes buenos, Vaso en buen estado	✓			✓			✓			✓											
Pala	Ajuste del mango, hoja floja, sin desgaste o astillas rajadas	✓			✓			✓			✓											
Pica/Zapico	Mango sin astillas, ni rebabosas, cuñaga bien asegurada al mango y afilado en buen estado	✓			✓			✓			✓											
Palin	Su mango esta en buen estado	✓			✓			✓			✓											
	No presenta grietas o rajaduras																					
Rotomartillo	Su mango esta en buen estado	✓			✓			✓			✓											
Palustre	Su mango esta en buen estado	✓			✓			✓			✓											
Nivel	Estado General																					
Plomo	Estado General (Mango bien soldado pasa limpio + sin mas novedad)																					
Pulidora o Esmeriladora	Mango o cabo libre de astillas, su recubrimiento, cuñadas bien aseguradas al mango y afiladas, en buen estado																					
Prensas	Estado general																					
Remachin	Mango con cuñadas bien seguras en buen estado	✓			✓			✓			✓											
Otro	Estado general																					
Otro	Estado general																					
FIRMAS	CONTRATISTA																					
	INSPECTOR SST																					

	FORMATO INSPECCIONES DE EQUIPOS DE SUMINISTRO, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS TALADRO DEMOLEDOR	Código: [illegible] Versión: 05 Fecha de elaboración: Febrero 1 Día 2021
MACROPROCESO: OPERATIVOS	PROCESO: [illegible] FORMATOS APROBADOS Y EN USO	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: Ciudad de la Cultura - Margarita Montana.

CODIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIETARIO:
			INICIO	CIERRE	
			20/04/26.	29-04-26	



CRITERIOS A EVALUAR	20		21		22		23		24					
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					↘
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]					↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
[illegible]	↘		↘		↘		↘		↘					
OBSERVACIONES	Benyamin Benyamin Benyamin													

[illegible]	33
[illegible]	Si
[illegible]	Si
[illegible]	Si
[illegible]	Si
[illegible]	Si
[illegible]	Si

1		
2		
3		
4		
5		
6		

FIRMA DEL CLAN OPERADOR	Benyamin A. 1061736356 Benyamin Benyamin								

ESTÁ INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO. LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

	FORMATO: PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS TALADRO DEMOLEDOR	Código: FT-GSST-77 Versión: 01 Fecha de Aprobación: 17-may-2021
MACROPROCESO: EVALUATIVO	PROCESO: GSST SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN – PROYECTO: Ciudad de la Cultura

CODIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIETARIO:
			INICIO	CIERRE	
	makita.		28-04-26	29-04-26	Ciudad de la Cultura.



CHEQUEO A REALIZAR			28		29									
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Estado de las mangueras de distribución de aceite			↘		↘									
Apriete con el juego del dado hasta el seguro del cuadrito de inserción del compresor			↘		↘									
Conexión entre compresor y la válvula de aire			↘		↘									
Disponibilidad limpieza de combustible			↘		↘									
Recomendaciones de Buena Práctica / Recomendaciones de Higiene Postural			↘		↘									
Protocolo de operación			↘		↘									
Puesta inspección en Buen Estado			↘		↘									
Utilización de herramienta de corte de acuerdo con tamaño de agregado			↘		↘									
Protección auditiva reglamentaria			↘		↘									
Partes de quipo (broca)					↘									
Revisar la engrapadura y protección del cable y conector			↘		↘									

Declaro que he leído y comprendido el procedimiento de operación y mantenimiento del equipo, herramienta o maquinaria a utilizar, así como las recomendaciones de seguridad y salud en el trabajo.

Yo, [illegible] identificado con [illegible] he recibido capacitación en el manejo seguro de este equipo.

Declaro conocer que la inobservancia de estas normas puede dar lugar a sanciones.

Me comprometo a reportar de inmediato cualquier anomalía o falla que se presente durante la operación.

Declaro conocer y comprender el procedimiento de trabajo seguro para [illegible].

Me comprometo a no operar este equipo si no me encuentro en condiciones físicas y mentales adecuadas.

Autorizo mi nombre en el registro de asistencia.

FIRMA DEL O LOS OPERADORES	[illegible]	[illegible]								
	Boris Bolivar	1047930								
	Erwin Ortega	[illegible]								
	[illegible]	[illegible]								

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO IP	FORMATO DE PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE CÓMPUTO, IMÁGENES Y HERRAMIENTAS MANUALES	Código: FO-SIG-01
		Versión: 01
		Fecha de Aplicación: 11/Marzo/2026
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: SIG1 SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

UBICACIÓN - PROYECTO: Casa de la cultura - Maryurith Hurtado

CÓDIGO:	MARCA: Cardi	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
			08-04-2026	09-04-2026



CRITERIOS A EVALUAR																
					08		09									
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
¿Conoce el funcionamiento correcto de la herramienta antes?					X		+									
¿Posee protectores en herramientas eléctricas donde así lo requiere?					X		+									
¿El cable de extensión cuenta con todas sus partes (Macho, hembra y polo a tierra)?					X		+									
¿Se utiliza un cable de prolongación adecuado para la utilización de la herramienta en interiores?					X		+									
¿Selecciona la herramienta para realizar la actividad?					.											
¿Utiliza la herramienta eléctrica con un interruptor (dead man)?					.		-									
¿Se encuentra libre de cables externos dentro de la zona de la herramienta eléctrica, cerrada de					X		+									
¿Antes de utilizar el taladro percutor, verifica su funcionamiento correctamente?					X		+									
¿El taladro percutor se le coloca las partes metálicas antes para evitar o disminuir que																
¿Utiliza el taladro percutor para trabajos indicados en el manual de uso del taladro?					X		+									
¿El procedimiento para la INVOCACIÓN y nuevo mantenimiento del taladro es el correcto?					X		+									
¿Usa de forma correcta los puntos o fecha correcta, la velocidad del taladro y la broca?					X		+									
¿Utiliza los procedimientos seguros que se suministran para el taladro percutor?					+		+									
Mantiene en limpieza del equipo (en polvo, cuerpo, mango)					X		+									
	—	—			Juan		—		—							

Dicar los elementos de protección personal adecuados: gafas de seguridad, careta, protección auditiva, guantes de poliuretano y mascarilla, antes de usar la herramienta eléctrica.

El operario del equipo se debe asegurar de trabajar con el equipo desconectado de la red eléctrica.

Hay que verificar cada 60 accesorios antes de (señalar) usando antes de la inspección

Mantener mantenimiento periódico de todo equipo

Verificar la correspondencia entre el voltaje de la red eléctrica existente en el sitio

Debes colocar e inspeccionar los puntos fijados y las condiciones durante el trabajo.

Mantener las zonas de trabajo limpias y ordenadas.

TRABAJADORES AUTORIZADOS										
NOMBRE	APELLIDO	C.C.	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
FIRMA DEL O LOS OPERADORES		Bayan.D	1062338[illegible]			Bayan.V	Bayan.V.			

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO. LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONVENCIÓN IP	FORMATO – VERIFICACIÓN DE EQUIPOS DE TRABAJO: MÁQUINAS Y HERRAMIENTAS MANUALES	Código: FO-SO-01
		Versión: 01
		Fecha de Actualización: FEBRERO DE 2026
MACROPROCESO: EVALUATIVO	PROCESO: GSO ASTRAEA INTEGRATIVOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

UBICACIÓN - PROYECTO: casa de la cultura - mariquita tolima

CÓDIGO:	MARCA: Candela	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
			13-04-2026	15-04-2026



CRITERIOS A EVALUAR	13-04-26		14-04-26		15-04-26		16		17					
	M	NA	M	NA	M	NA	M	NA	M	NA	M	NA	M	NA
¿El mango de la herramienta se encuentra en buen estado, sin grietas, astillas o signos de deterioro?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Ninguna pala tiene el mango suelto o flojo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿El metal de la pala está libre de oxidación excesiva que comprometa su resistencia?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se utiliza la herramienta únicamente para la función para la que fue diseñada?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se evita el uso de la herramienta como palanca, martillo o cuña?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se mantiene una distancia segura con respecto a otros trabajadores al usar la herramienta?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se evita el uso de la herramienta en condiciones climáticas adversas (lluvia, viento fuerte)?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se almacena la herramienta en un lugar seco y protegido cuando no se está utilizando?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se reporta inmediatamente cualquier herramienta defectuosa o dañada para su reparación o reemplazo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se utiliza el equipo de protección personal adecuado (guantes, gafas de seguridad, botas con punta de acero) al manipular la herramienta?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se evita el uso de la herramienta en áreas con riesgo de explosión o incendio?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se mantiene el área de trabajo limpia y ordenada durante el uso de la herramienta?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se evita el uso de la herramienta en áreas con riesgo de explosión o incendio?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se mantiene una distancia segura con respecto a otros trabajadores al usar la herramienta?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
¿Se reporta inmediatamente cualquier herramienta defectuosa o dañada para su reparación o reemplazo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
FIRMA DEL EVALUADOR	Yeison Ruiz													

Uso de elementos de protección personal adecuados (ej. gafas de seguridad, guantes, protección auditiva, botas de seguridad, ropa de trabajo apropiada):

El estado de la zona de trabajo (limpieza, orden, presencia de riesgos adicionales):

Manejo seguro de materiales (levantamiento, transporte, almacenamiento):

Cumplimiento de procedimientos específicos de la tarea (si aplica):

Observaciones adicionales:

Recomendaciones para mejorar la seguridad en el trabajo:

ITEM	DESCRIPCIÓN	CANTIDAD

FIRMA DEL O LOS OPERADORES	Benjamin V.	1062								
	Jesus	1061								
		7228								
	Jaenuis H.	1065								
	Benjamin As.	1061								

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO P+	FORMATOS PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE BOMBEO, MOTOBOMBAS Y HERRAMIENTAS (ALADINO PESCADOR)	Código: FPO-MOO1 Versión: 01 Fecha de Aprobación: Febrero del 2026
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: SIGO OBRAS ANTICANCER DE CARTAGO	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: Casa de la cultura Margarita Hurtado -

CODIGO:	MARCA	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
CBH2-26 DRF	CDWSATOOLS	ROTARY	29-04-26	



CRITERIOS A EVALUAR	27		28		29		30							
	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T	M	T
¿El estado del taladro permite acceder a la herramienta utilizada?	X		X											
¿Entrelas adaptadores en herramientas eléctricas eléctricas con una toma de tierra?	X		X											
¿El cable de alimentación eléctrica del taladro presenta cortes, roces o pinzas rotos?	X		X											
¿Se utiliza un relé de protección diferencial para la utilización de la herramienta en exteriores?	NO		NO											
¿Tiene equipo la herramienta para evitar la humedad?	NO		NO											
¿Utiliza la herramienta eléctrica con el protector adecuado?	SI		SI											
¿Se almacena la herramienta dentro de cajas en donde no existan riesgos eléctricos y mecánicos?	SI		SI											
¿Antes de utilizar el taladro percutor realiza el mantenimiento correspondiente?	SI		SI											
¿El taladro percutor no tiene piezas rotas o deterioradas que afecten su funcionamiento?	NO		NO											
¿Utiliza el taladro percutor para labores indicadas en el manual de uso del fabricante?	SI		SI											
¿El procedimiento para la utilización y uso se comprende en su totalidad?	SI		SI											
¿Antes de taladrar perforar pared, a todas personas se les informa del contenido y alcance?	SI		SI											
¿Utiliza los empalmadores auxiliares con la sección para el taladro percutor?	SI		SI											
Estado de limpieza del equipo (sin polvo, aceite, grasa)	SI		SI											
	Qu4 (CC)													

Usar los elementos de protección personal adecuados: gafas de seguridad, botas, protección auditiva, guantes de trabajo, ropa y visibilidad, tapa de seguridad, protección respiratoria. SI

El operario del equipo se debe encontrar en el lugar correspondiente de la red eléctrica. SI

Hay que verificar que las conexiones estén en perfecto estado antes de su conexión. /

Realizar mantenimiento preventivo según pautas. /

Mantener desconectado este equipo de la red eléctrica cuando no se utilice. /

Deben retirar e inventariar las puntas, brocas y las herramientas usadas en el trabajo. /

Mantener las zonas de trabajo limpias y ordenadas. /

1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			

CONSORCIO VI	FORMATO PROGRAMACIONES DE ENTREGA DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS TALADRO PERCUTOR	Código: FPO-SSOMA-01 Versión: 01 Fecha de Aprobación: Febrero del 2026
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: SSOMA SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: Casa de la Cultura

CÓDIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			APERTURA	CIERRE
BG37C.	Carden		28-04-2026	29-04-2026



CRITERIOS A EVALUAR	28				29											
	D				D											
	D	M	A	M	D	M	D	M	A	M	D	M	A	M	D	M
¿El estado del taladro percutor corresponde a la tasa de tiempo utilizada?			✓		✓											
¿Implementos adaptadores de herramientas eléctricas (brocas con vara hueca de hexa)?			✓		✓											
¿El cable de red se encuentra con el mantenimiento adecuado, acorde a pautas mínimas?			✓		✓											
¿Se utiliza un cable de extensión adecuado para la alimentación de la herramienta en palabras?			✓		✓											
¿Conocemos la herramienta para realizar la actividad?			✓		✓											
¿Utiliza la herramienta sin daño con un protector [illegible]?			N/A													
¿Se desconecta de la energía antes de realizar un cambio en la herramienta tales cuchillas de [illegible]?																
¿Antes de utilizar el taladro percutor verifica su funcionamiento correctamente?			✓		✓											
¿El taladro presenta en la carcasa de partes rompimientos grietas rotas o deformadas que afectan su funcionamiento?			N/D													
¿Utiliza el talador percutor para trabajos indicados en el manual de uso del fabricante?			✓		✓											
¿El procedimiento para la extracción y cuerpo acumulamiento del [illegible] en el taladro?			✓		✓											
¿Antes de [illegible] de [illegible] [illegible] [illegible] conectado la alimentación del [illegible] y tubería?			✓		✓											
¿Utiliza los empalmes de [illegible] que no [illegible] para el taladro percutor?			✓		✓											
Estado de [illegible] del equipo [illegible] [illegible]			✓		✓											
[illegible]			[illegible]													

Usar los elementos de protección personal establecidos (gafas de seguridad, casco, protección auditiva, guantes de poliuretano y botas de seguridad, todos de categoría que proteja especialmente).

El cable de red se encuentra en buen estado con el aislamiento adecuado (MALO).

Tiene que realizar con los accesorios sobre de potencia antes antes de su ejecución.

Realizar mantenimiento periódicos de estos equipos.

Mantener desconectado enseguida de la red eléctrica cuando no se utilice.

Deben evitar o minimizar la [illegible] [illegible] y ambientales durante el trabajo.

Mantener los [illegible] de trabajo limpios y ordenados.

CONSORCIO FF	FORMATOS PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE BOMBEO, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS CONCRETERA	Código: FOS-GC-01 Versión: 01 CD
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: GESTION DE SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTION	Página 1 de 1

UBICACIÓN - PROYECTO: Casa de la cultura - margarita - montaño

EQUIPO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIETARIO:
			INICIO	CIERRE	
	Tronograft	2024	07-04-24	07-04-24	

CRITERIOS A EVALUAR														
	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO	S	NO
El operador se encuentra en optimas condiciones?			✓											
El equipo cuenta con:														
Resguardo lateral			✓											
Mango auxiliar			✓											
Mango principal			✓											
Cilindro de combustible y extintor			✓											
Cuchillas de seguridad del disco			✓											
Manija general de alimentación			✓											
Cuerda de fijación del disco			✓											
Ajustes de seguridad			✓											
Acoples de conexión para cambio de disco			✓											
Bloque del disco			✓											
Cables de fijación del equipo en obra, donde aplica			✓											
El lugar de trabajo se encuentra con demasiado material, con grietas y daños varios			✓											
Observaciones y recomendaciones			Ok											

Que los elementos de protección personal estén completos, en buen estado, limpios, protectores auditivos, gafas de seguridad, guantes de cuero, botas de seguridad, casco y respirador	SI
El operador del equipo se ha capacitado en el manejo seguro del mismo	SI
Fue verificado que el equipo no presenta fugas de aceite o combustible	SI
Cuenta con mantenimiento preventivo del último trimestre	SI
Verificar nivel de aceite hidráulico y del motor	SI
Cuenta con tapa y cinturón de seguridad, protección del ventilador	SI
Mantiene las zonas de trabajo limpias y ordenadas	SI

ITEM	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO
1		
2		
3		
4		
5		

FIRMA DEL O LOS OPERADORES	NOMBRE	CEDULA	FIRMA	CARGO				
	Oscar Cosme	1064167...		Op				
	Jesus Daniel	5911594	Jesús					

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSEJO TF	FORMATOS APROPIACIONALES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS CORTADORA	Código: FC-GO-01
		Versión: 1.0
		CO
MACROPROCESO: EVALUATIVO	PROCESO: (PC) GESTIÓN Y APOYO A PROCESOS DE DECISIÓN	Página 1 de 1

UBICACIÓN - PROCESO: Casa de la cultura - maquinaria montada

CÓDIGO:	MARCA:	MODELO:	FICHA DE APROBADA Y CIERRE		PROPIEDAD:
			INICIO: 20-04-26	CIERRE: 24-04-26	Ingeniería de Calidad

ELEMENTOS A EVALUAR	20		21		22		23		24					
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
Organización y orden de puesto	✓		✓		✓		✓		✓					
Manejo de desperdicios	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del piso	✓		✓		✓		✓		✓					
Manejo material	✓		✓		✓		✓		✓					
Manejo Producto	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado en general y entorno	✓		✓		✓		✓		✓					
Diversos de seguridad del área	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado general de almacenes	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado de seguridad de área	✓		✓		✓		✓		✓					
Señalización	✓		✓		✓		✓		✓					
Señal de peligro cuya contacto de área	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado del área	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado de limpieza del material (en grasa, aceite, polvo)	✓		✓		✓		✓		✓					
Estado de conservación de materiales (cortantes, madera, pintura y soldadura)	✓		✓		✓		✓		✓					
Total Elementos que Cumplen	5		5		5		5		5					

Que los elementos de protección personal de los operarios (gafas de seguridad, protección auditiva, guantes de protección y calzado) estén en adecuadas condiciones de uso. SI

El estado del equipo de trabajo (que incluye todos los elementos como cuchillas, brocas, electrodos, etc.) es adecuado para la labor a realizar. SI

Hay algún defecto que la persona que opera el equipo deba saber antes de su utilización. SI

Revisar presentamente protectores del mismo equipo. SI

Mantiene el compromiso de dar aviso a su jefe inmediato sobre cualquier anomalía que detecte durante la operación del equipo. SI

Cuenta con el conocimiento y la capacitación necesaria para el manejo seguro de la máquina. SI

Identificar los puntos de trabajo (puntos de atrapamiento, partes móviles, etc.) y mantenerse alejado de ellos. SI

ITEM	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	PUNTOS DE TRABAJO	OBSERVACIONES
1			
2			
3			
4			
5			

NOMBRE	CÉDULA	CARGO	FIRMA	OBSERVACIONES
Oscar Zapata C.	1061687213			
Oscar D	71265794			

FIRMA DEL O LOS OPERADORES

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANEJAN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONFIDENCIAL SA	FORMATO: INSPECCIONES DE EQUIPOS DE ASEGURE, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS CORADITA	Código: FO-GA-[illegible] Versión: 0 CC: Página 1 de 1
MACROPROCESO: OPERATIVO	PROCESO: GA2 GESTIÓN INFORMÁTICA DE ACCIÓN	

LOCALIZACIÓN - DIVISIÓN:

CÓDIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIETARIO:
			INICIO	CIERRE	
SER 147874	Dewalt.	2023	22-04-26	23-04-26	Ingeniería Gestión Calidad.



CRITERIOS A EVALUAR	22-04-26						23-04-26							
	X	M	X	M	S	M	L	M	X	V	S	M	G	M
El cable o conexión está en buen estado					X		X							
Verificación del gatillo					X		X							
Revisión del eje					X		X							
Mango limpio					X		X							
Mango limpio					X		X							
Cubierta protectora y engranajes					X		X							
Revisión de seguridad del disco					X		X							
Estado general de almacenaje					X		X							
Indicador de posición de broca					X		X							
Mango limpio					X		X							
Revisión de fusibles y componentes eléctricos					X		X							
Limpieza general					X		X							
Cepillo de limpieza de engranajes para evitar polvo					X		X							
Revisión de cables de suministro eléctrico, cables a tierra, conexiones y clavijas					X		X							
	—	—	—	—	Cerrado		—	—	—	—	—	—	—	—

Con la aparición de problemas mecánicos, eléctricos, de seguridad, o cuando se realice un cambio de componentes, equipos o herramientas, deberá ser inspeccionado por personal calificado. Para ello, ultima fecha misma Cerrada

El interior del motor está en buen estado	Sí
Asegurar de verificar que el cable eléctrico esté en perfecto estado antes de su conexión	Sí
Verificar el correcto funcionamiento del interruptor	Sí
Mantener todas las partes del equipo limpias y libres de polvo	Sí
Revisar el estado de las partes móviles y asegurarse de que no estén dañadas	Sí
Limpieza general	Sí

FIRMA DE LOS RESPONSABLES	OSCAR SANTOS	72285798	—	—			—	—	—	

ESTA INSPECCIÓN ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACIÓN

CONSORCIO P	FORMATO PREOPERACIONALES DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS CORTADORAS	Código: FO-SO-01 Versión: 0 EO Página 1 de 1
MACROPROCESO: SOPORTE	PROCESO: SSO SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	

LOCALIZACIÓN - PROYECTO

CODIGO	MARCA	MODELO	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIEDAD
			APERTURA	CIERRE	
TC-1957	Toolcraft	2024	27-04-26		Ingelectrolinea.

CRITERIOS A EVALUAR	27		28				30							
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
	✓		✓				✓				✓			
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	✓		✓				✓							
	Ok		Ok				Ok							

FIRMA DE O DE LOS OPERADORES	Kevin Ospina	1003053911								
	Kevin Ospina	1003853511					Libre 45			

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO FF	FORMATOS: PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS VIBRADOR DE CONCRETO	Código: FTO-SIG-01 Versión: 01 Fecha de Aprobación: Febrero 19 de 2025
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: (SIG) SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO:			
CODIGO: 120V-13A	MARCA: Makita	MODELO: — — —	FECHA DE APERTURA Y CIERRE INICIO: 25-04-26 CIERRE: 25-04-26



CRITERIOS A EVALUAR	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	25-04-26	[illegible]
	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]
	B M	B M	B M	B M	B M	B M	B M
[illegible]							
Revisó y Verificó en buenas condiciones para su uso						X	
El Flexible se encuentra en buen estado						X	
El pulgar de acople se encuentra en buenas condiciones						X	
El estado de las condiciones eléctricas (dimensiones, cables, formas) del equipo en que estado se encuentran						X	
El rodamiento de giro (varilla) del equipo en que estado se encuentra						X	
El [illegible] del equipo en que estado se encuentra						X	
La estructura metálica del equipo en que estado se encuentra						X	
El estado físico general del equipo (Carcasa libre de abolladuras, fisuras, fracturas, rejillas libres para ventilación y condiciones del cable)						X	
Si a los operarios del equipo cuentan con los equipos de protección personal requeridos para el trabajo (Casco con barbuquejo, protección visual o facial, protección respiratoria, protección auditiva, guantes de nitrilo, peto de poliéstero y botas de seguridad punta acero)						X	
[illegible]	—	—	—	—	—	[illegible]	—

RECOMENDACIONES DE SEGURIDAD	
Usar los elementos de protección personal establecidos: El trabajador cuenta con casco, Ear buquero, protector auditivo de inserción, botas de seguridad con punteru, guantes de nitilo, protección respiratoria, gafas de seguridad	Si
El personal operativo debe tener inducción, charla y/o capacitación y se requiere	Si
Revisar mantenimientos periódicos del equipo	Si
Mantener desconectado este equipo de la red eléctrica cuando no se utiliza	Si
Mantener las zonas de trabajo limpias y ordenadas	Si

ACCIONES DE MEJORA			
ITEM	DESCRIPCIÓN DE LA ACCIÓN CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA CIERRE
1			
2			
3			
4			
5			

FIRMAS	NOMBRE	N° DOCUMENTO	CARGO						
FIRMA DEL O LOS OPERADORES	Jeremi David Ordoñez	1.065.581.858.	—	—	—	—	—		—

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO FF	FORMATOS: PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS VIBRADOR DE CONCRETO	Código: FTO-SIG-21 Versión: 00 Fecha de Aprobación: Febrero 19 de 2025
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: (SIG) SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO:

CODIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
120V – 13A	makita		27-04-26	27-04-26



CRITERIOS A EVALUAR														
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
Se halla (Ubicado) en buenas condiciones para su uso	✓													
El flexible se encuentra en buen estado	✓													
El cuerpo de acople se encuentra en buenas condiciones	✓													
El estado de las conexiones eléctricas (extensiones, cables, clavija) del equipo en que estado se encuentran	✓													
El rodamiento de giro (actual) del equipo en que estado se encuentra	✓													
El motor del equipo en que estado de funcionamiento se encuentra	✓													
La estructura metálica del equipo en que estado se encuentra	✓													
El estado físico general del equipo (Carcasa: tiene de abolladuras, fisuras, rupturas, rejillas daña para ventilación y condiciones del cable)	✓													
El o los operarios del equipo cuentan con los equipos de protección personal requeridos para el trabajo (Casco con barbuquejo, protección visual o facial, protección respiratoria, protección auditiva, guantes de nitrilo, polo de poliéster y botas de seguridad dieléctrica)	✓													
[illegible]														

Usar los elementos de protección personal establecidos: El trabajador cuenta con casco, barbuquejo, protector auditivo de inserción, botas de seguridad con puntera, guantes de nitrilo, protección respiratoria, polas de seguridad
El personal operativo debe tener inducción, charla y/o capacitación si se requiere
Realizar mantenimientos periódicos del equipo
Mantener desconectado este equipo de la red eléctrica cuando no se utilice
Mantener las zonas de trabajo limpias y ordenadas

ITEM			
1			
2			
3			
4			
5			

FIRMA									
FIRMA DEL O LOS OPERADORES	Fabian Jaramillo	1026600351							

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO FF	FORMATO: PREOPERACIONALES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS CONCRETADORA	Código: FO-GC-03
		Versión: 01
		CO
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: (SIG) SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: Ciudad de los Colores - mejoramiento habitacional

CÓDIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
			09-04-26	17-04-26



CRITERIOS A EVALUAR																
	L	M	M	M	J	V	L	M	M	M	S	M	L	M
Antes de utilizar el equipo refiere accesorios personales (casco, gafas, guantes, botas, etc.)							✓		✓					
El operario cuenta con los elementos de protección personal acordes para la labor (casco, gafas con filtro de luz, guantes, botas con punta y suela de seguridad, ropa de trabajo, delantal plástico, protección respiratoria, ya sea de cacho o fuga)							✓		✓					
El trabajador está capacitado en el manejo de seguridad del equipo							✓		✓					
Se verifica que las mangueras estén bien ajustadas en buen estado y bien empalmadas							-							
El equipo de seguridad y vestuario esta en buen estado y con correcto funcionamiento y uso al accionar el botón el equipo se apagan (electromagnético)							✓							
Cuando se lleva a cabo la labor de limpieza y mantenimiento del equipo este se encuentra apagado (desconectado de la energía) ausencia de aceites y fugas.							✓		✓					
El operario no consume alimentos cerca al equipo (para evitar la ingesta de sustancias tóxicas)							✓		✓					
Se verifica que la capacidad de la tolva no sea superior a la indicada en la placa del equipo							✓		-					
Las ruedas, palancas, especifica de cierre cumplen con las normas de seguridad y estéticas (Crisco en buen estado, palancas libres y en buen estado cauchos en buen estado, bases en buen estado)							✓		✓					
Hay coordinación en la tarea en la persona que cargan y reciben material del equipo, coordinación en la entrada y salida de la zona de operación del equipo (cargue y descargue del mismo).							✓		✓					
El operario y el personal que está en la zona de operación del equipo están libres de factores de riesgo							✓		✓					
Verifica que el equipo cuente con un extintor en ubicado en la parte de adelante del tractor y señalizado (pintura y en granalla de un costado) informe a las brigadistas.							✓		✓					
Cuando se terminan labores con la tractor esta quedo en buenas condiciones de orden y aseo.							✓		✓					
Cuando se terminan labores se desconecta el engage de la energía.														
Hay la presencia de vías gráficas que indiquen claramente sobre la zona de tránsito y zona de operación del equipo, si se evidencia informe a jefe inmediato.														
La persona que dirige y opera de la zona de operación del equipo tiene con de los elementos de protección personal (casco, protección auditiva de fricción o caída, gafas o careta, calzado de seguridad, ropa de trabajo, protección respiratoria.							✓							
Se cuenta con un área donde se depositan los residuos generados por el aseo														

Uso de elementos de protección personal establecidos: gafas de seguridad, careta, protección auditiva, guantes de poliestireno o nitrilo, botas de seguridad, petrolífero respiratorio.	
El cuerpo del operador se debe mantener a tierra del equipo descargando de la red eléctrica	
Hay que verificar que los conductores estén en perfecto estado antes de su utilización	
Realizar mantenimientos periódicos de los equipos	
Mantener desconectado este equipo de la red eléctrica cuando no se utilice	
Mantener informe a mantenimiento sobre fallas y anormalidades detectadas durante el trabajo.	
Mantener los sitios de trabajo limpios y ordenados.	

FIRMA DEL O LOS OPERADORES									

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO PP	FORMATO DE INSPECCIONES PREVIAS DE EQUIPOS DE CUERPOS, MAQUINARIA Y HERRAMIENTAS CONCRETADORA	Código: PPO-SIG-01 Versión: 01 CO
MACROPROCESO: EVALUATIVO	PROCESO: (SIG) SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

UBICACIÓN - PROYECTO:
casa de la colina - margarita montalvo

CODIGO	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
			24-04-26	18-04-26



CHEQUEO A EVALUAR	14-04		16		17							
	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S	D
Antes de utilizar el equipo debe garantizar protección personal (botas, casco, guantes, gafas, tapa oídos, arnés)			↘				↘		↘					
El operario cuenta con los elementos de protección personal (botas para la seguridad, gafas, casco, arnés, guantes de seguridad, uso de tapaoídos, camisa manga larga, pantalón largo, guantes de cuero largos)			↘				↘		↘					
El trabajador está capacitado en normas de seguridad del equipo			↘				↘		↘					
Se verifica que las conexiones eléctricas estén en buen estado (sin empalmes)							↘		↘					
El acceso de seguridad y operación está en buen estado y con acceso libre (sin escombros) (que se encuentre el área de trabajo de equipo en óptimas condiciones)			↘				↘		↘					
Cuando se lava y cubre la tolva de limpieza y mantenimiento el equipo esté en adecuado estado (libre de concreto de la mezcla) ubicado de noche y fríolero			↘				↘		↘					
El manejo de conexiones se hace con el equipo cubierto (libre de concreto de la mezcla) ubicado de noche y fríolero			↘				↘		↘					
Se verifica que la superficie sobre la que se lleva a cabo la tarea (estable) sea buena resistencia con el equipo			↘				↘		↘					
La empresa proporciona a operarios de equipo completo con las normas de seguridad y estándares (Cascos, botas, guantes, gafas, protección auditiva y las demás indicadas en cada tarea) Nadie debe iniciar sin el			↘				↘		↘					
Hay coordinación en la tarea en las personas que cargan y descargan materiales del equipo, coordinación en la entrada y salida de la zona de operación del equipo (cargue y descargue del equipo)			↘				↘		↘					
El operario y el personal que labora en la zona de operación del equipo están alejados partes del equipo mientras está en funcionamiento			↘				↘		↘					
Verificar que el equipo cuente con las personas de idoneidad en los cargos de transporte de cargue y descargue (gafas y protección de la cabeza y cara) a los trabajadores			↘				↘		↘					
Cuando el terreno tiene con arreglo esté ajustado en buenas condiciones de vidas y uso.			↘				↘		↘					
Cuando se terminan labores se desconecta el equipo de la energía														
Utilizar personal con redes eléctricas que trabajen con el mantenimiento sobre la zona de trabajo o uso de operación del equipo. (Se evidencia labores o alta tensión)														
Un personal una persona y apoyo de la zona de operación del equipo tiene en las circunstancias de protección para entrenamiento, protección auditiva de riesgos o caídas, gafas o cascos, botas de seguridad, ropa de trabajo, protección respiratoria			↘				↘		↘					
Se cuenta con equipo mezcla en vacación sin residuos generados en el punto			↘				↘		↘					
[illegible]														

Uso inadecuado de herramientas, equipos inadecuados, gafas de seguridad, casco, protección auditiva, guantes de poliuretano o nitrilo, botas de seguridad, protección respiratoria.	S
El manejo del montacargas o demás equipos móviles es realizado por personal capacitado y autorizado.	SI
Hay una gestión de cuerpos extraños en perfecto estado antes de su utilización.	SI
Realiza mantenimientos periódicos de estos equipos.	SI
Mantiene almacenado este equipo de forma técnica cuando no se utiliza.	SI
Utiliza o instala o mantiene no personal idóneo y los entrenadores deben ser todos.	SI
Mantiene las vías de tránsito, limpias y ordenadas.	SI

ITEM									

ITEM									
FIRMA DE LOS OPERADORES	Benjamin Astaiza	1061738358							
	[illegible]	72285198							
	[illegible]	1061810718							
	JESUS DIAZ	5260345				JESUS	JESUS		
	Kevin Olaya	1082035325							

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO IT	HERRAMIENTAS, PRECAUCIONES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINA Y HERRAMIENTAS CONCRETADORA	Código: IT-[illegible]-001 Versión: 01 DIG
MACROPROCESO: EVALUATIVO	PROCESO: (MC) SISTEMAS INTEGRADOS DE GESTIÓN	Página 1 de 2

UBICACIÓN - PROYECTO: casa de la cultura - margarita hinestroza.

CODIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE	
			INICIO	CIERRE
			20-01-26	25-01-26



CRITERIOS A EVALUAR	20		21		22		23		24		25			
	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M	B	M
Antes de utilizar el equipo utiliza los elementos personales de protección (casco, botas, guantes, gafas, etc.)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El trabajador cuenta con los elementos de protección personal (casco, gafas, guantes, botas, etc.) antes de iniciar la operación. Además, verifica que el área de trabajo, alrededor y sobre la cabeza, esté libre de riesgos como cables eléctricos, materiales inestables, ramas o personas cerca.	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El trabajador está capacitado en el manejo de la máquina?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se realiza una inspección visual del equipo antes de su uso? (Verifica que no tenga fugas, daños en mangueras, cables o partes sueltas)	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El trabajador cuenta con el equipo de seguridad (botas de caucho, guantes de cuero, gafas de seguridad, protección auditiva) y lo utiliza durante la operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Cuando se detecta una falla o daño en el equipo, se reporta inmediatamente y se retira de servicio hasta ser reparado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El área de trabajo está libre de personas, animales y objetos que puedan interferir con la operación del equipo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
El trabajador conoce y aplica las medidas de seguridad para evitar accidentes durante la operación del equipo?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se verifica que el equipo cuente con todas las protecciones de seguridad (guardas, resguardos, interruptores de parada de emergencia) y que estén en buen estado?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se asegura que el equipo esté correctamente anclado o fijado antes de iniciar la operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se verifica que el equipo esté en buen estado y que no presente fugas de aceite, combustible o daños visibles?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se asegura que el equipo esté correctamente anclado o fijado antes de iniciar la operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se verifica que el equipo esté en buen estado y que no presente fugas de aceite, combustible o daños visibles?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			
Se asegura que el equipo esté correctamente anclado o fijado antes de iniciar la operación?	✓		✓		✓		✓		✓		✓			

Usar los elementos de protección personal establecidos antes de ingresar a cualquier área de trabajo o equipo, botas de seguridad, casco, protección auditiva, guantes de poliuretano o nitrilo, gafas de seguridad, protección respiratoria	SI
La manipulación de residuos se hace con el equipo desenergizado de forma adecuada	SI
Hay una inspección que los operarios realizan periódicamente antes de su utilización	SI
Explica mantenimiento preventivo de dicho equipo	SI
Mantiene desconectado todo equipo de los electrodomésticos en la noche	SI
Deben retirar o reemplazar el cableado deteriorado y bombillos que no funcionen	SI
Mantiene las áreas de trabajo limpias y ordenadas	SI

	Oscar Cifuentes	1016067311								
	Benjamin Arbeláez	1067738355								
	Kevin Arbeláez	1003036854								
FIRMA DEL O LOS OPERADORES	Oscar Duran	72285								

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO, LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO FP	FORMATO: VERIFICACIONES DE EQUIPOS DE EQUIPOS, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS CONCRETADORA	Código: FTO-SSO-071 Versión: 1 CC
MACROPROCESO: EVALUADOR	PROCESO: GSO SISTEMA: IMPLEMENTOS DE CONCRETO	Página: 1 de 2

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: casa de la cultura.

CODIGO:	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE:	
			INICIO	CIERRE
			28-04-26	30-04-26

CRITERIOS A EVALUAR			28				30							
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
Antes del ultimo uso/uso inicial verificare personalmente todas las partes, accesorios etc.			↘				↘							
El operario cuenta con los elementos de protección personal acordes para la labor (casco, gafas de seguridad, botas de seguridad, overol o jean, guantes de carnaza o tela, tapa oídos, arnés de seguridad, ropa de trabajo, barbuquejo, protección respiratoria, guantes de caucho/tela).			↘				↘							
El trabajador esta capacitado en seguridad del equipo			↘				↘							
Se verifica que la maquina/equipo no tenga fugas en sistema hidráulico, fallas eléctricas.			↘				↘							
El motor de encendido y apagado esta en buen estado y con conexión hermética / con el dispositivo de bloqueo en apagado (estado/funcional)			↘				↘							
Cuenta el área o cada la zona de limpieza y mantenimiento del equipo evita el ingreso de personal (capacitado de la empresa) ajeno a las labores y tareas.			↘				↘							
El operario de vehículos se trata con el equipo (tiene identificado de la empresa) elementos de aseo y talonario.			↘				↘							
Se verifica que la superficie sobre la que se lleva a cabo se tiene libres una buena iluminación en el equipo.			↘				↘							
Las cargas, pasamanos, superficie de apoyo cumplen con las criterios de seguridad y estabilidad. (Cerrado, bien sellado, pasamanos libres y en buen estado, cargando las cuas estables. Mástil en buen estado).			↘				↘							
Hay coordinación en la labor en las personas que manejan y reciben material del equipo, coordinación en el volteo y salida de la olla de operación del equipo (cargue y descargue del tambor).			↘				↘							
El operario y el personal que esta en la zona de operación del equipo evita introducir partes del cuerpo / elementos en las partes en movimiento.			↘				↘							
Verifique que el equipo cuenta con la grasa de seguridad en los engrase de transmisión del motor y periferia (piñón y engranaje de el contenedor/olla) y jefe inmediato).			↘				↘							
Cuando se terminen labores con el equipo este quede en buenas condiciones de orden y aseo.			↘				↘							
Conoce el funcionamiento y el desconecta el equipo de la energía.			↘				↘							
Evita la presencia de malos olores que produzca mal el desplazamiento sobre la zona de trabajo en caso de accidente del equipo / el ambiente influya a jefe inmediato.			↘				↘							
Las personas que estan a cubo de la zona de operación del equipo hacen uso de los elementos de protección especificados, protección auditiva de inserción o copa, gafas o casco, chaleco de seguridad, capa de trabajo, protección respiratoria.			↘				↘							
Se cuenta con el equipo donde se dispondra los residuos generados por el aseo			↘				↘							



Usar los elementos de protección personal establecidos (gafas de seguridad, casco, protección auditiva, guantes de poliuretano o neopreno, botas de seguridad, protección respiratoria).
El cuerpo del operario no hace contacto con el equipo, descontinuidad de la red eléctrica.
Hay que verificar que los accesorios en perfecto estado antes de la utilización.
Realizar mantenimientos periódicos de estos equipos.
Mantener desconectado este equipo de la red eléctrica cuando no se utilice.
Detallar, evitar o minimizar los posibles riesgos y los sobreesfuerzos durante el trabajo.
Mantener los zonas de trabajo limpias y ordenadas.

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO. LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	Doc.: FP-00-HS-FR-02
		Rev. No.: 1
INSPECCIÓN DE BOTIQUINES		

SEDE/PROYECTO/VEHICULO: Casa Cultura Margarita H CONSECUTIVO:
FECHA REALIZACIÓN: 10 abril 2026 ARCHIVAR EN (Proyecto o Área) :
RESPONSABLE: Jasmin Angulo Profesional SST.

ELEMENTO	CANT. MIN	SI	PARCIAL	NO	N/A	FECHA VENCIMIENTO	
Paquetes de gasa	5	✓	3				
Curas	10		0				Doctor Botiquin
Rollo de micropore	1		0				comprar
Solución cloruro 0.9%,agua destilada,agua esteril,suero fisiológico o solución salina	1	✓	2				
Baja lenguas	4	✓	20				
Aplicadores	10		0				compra y dotar
Apositos oculares	2		0				comprar y dotar
Vendaje de tela	1	✓	2				
Vendaje elástico	1	✓	2				
Pares de guantes quirúrgicos	3	✓	120				Pares.
Tapabocas	2		0				comprar y dotar
Monogafas	1				N/A		
Tijeras	1		0				comprar y dotar
Pinzas	1				N/A		
Linterna con pilas	1				N/A		
Juego de inmovilizadores	1	✓	1				
Camilla	1	✓	1.				
Bisturí	1				N/A.		

Nota: Cada botiquín de primeros auxilios deberá contener la dotación establecida en el Instructivo de botiquines y elementos de apoyo para primeros auxilios HMV-00-HS-IT -003

Inspección realizada por Sistema Interventoria Observando que hace falta normas del Botiquin

CONSORCIO FF

INSPECCIÓN DE ESTRUCTURAS

PROYECTO: Casa cultura Alejandro Higuita

CONTRATISTA: Consorcio FF

Fecha de inspección: 10-04-2026

Elaboró: Cristy - Auxiliar SST y firmado por Jozsein Cardona.

ESTRUCTURA Nº	CLASE ESTRUCTURA	CAPACIDAD (Mts o Kg)	UBICACIÓN	FECHA PRIMARIO MANTENIMIENTO	% Cumplimiento	ESTADO															
						BENJAMIN		ANDARIEGO		ESCALA		PARALELAS		TRIPODE		PIRAMIDE		POLEA		CUADRO	
						B	M	E	M	E	M	E	M	T	M	E	M	E	M	P	M
1	POC.	10	Edificio Administ	02-17	100%	X		X		X		X		X		X		X		X	

PORCENTAJE DE CUMPLIMIENTO TOTAL SEMANA

ACCIONES TOMADAS

No.	ACCIÓN	RESPONSABLE	FECHA CIERRE

RESPONSABLE DE LA INSPECCIÓN:

CLASE DE ESTRUCTURA:
1- ESCALERAS
2- PARALELAS

CONSORCIO FP	FORMATO DE INSPECCIONES DE EQUIPOS DE RIGGING, MAQUINAS Y HERRAMIENTAS TALADRO INALAMBRICO	Código: FO-SIG-01 Versión: 01 Fecha de Aprobación: Febrero 1º de 2021
MACROPROCESO: EVALUATIVOS	PROCESO: 2021 SISTEMAS INTEGRALES DE GESTIÓN	Página 1 de 1

LOCALIZACIÓN - PROYECTO: Casa de la cultura Margarita Hortaleza

CODIGO	MARCA:	MODELO:	FECHA DE APERTURA Y CIERRE		PROPIETARIO:
			INICIO	CIERRE	
126Z413000RCD	Furius.	Fire 21 NOM.	2024-26	28-04-24	Construcciones Bolsa.



CRITERIOS A EVALUAR:	20		21													
	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M	S	M
El conductor de goma suministra seguridad funcional suficiente	OK		X													
Eficacia de la muesca																
Botones - Interruptor (funcionalidad)	X		X													
Mango cuello																
Mango principal	X		X													
Tornillo de cuerpo (condiciones de uso)	X		X													
Cuerpo con la llave	X		X													
Rodillos (engranajes)	OK		X													
Estado de la carcasa del equipo (fisuras, grietas, golpes)	X		X													

¿Una vez finalizada la jornada se limpia con trapo industrial y se guarda en su lugar de almacenamiento?

¿Durante la jornada se tiene cuidado de no golpear el equipo contra otros objetos?

¿Hay una persona designada para revisar el equipo antes de iniciar la jornada?

¿Se realiza mantenimiento preventivo de este equipo?

¿Se cuenta con el equipo de protección personal adecuado para el trabajo?

¿Se conocen los procedimientos de seguridad para el uso de este equipo?

¿Se cuenta con el manual de instrucciones del equipo?

FIRMA DEL O LOS OPERADORES										
	Alexander Cadena	1087893744								

ESTA INSPECCION ES REALIZADA POR TODOS LOS COLABORADORES QUE MANIPULEN EL EQUIPO. LAS FIRMAS CERTIFICAN QUE EL EQUIPO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES ESTANDARES PARA SU OPERACION

	CONSORCIO FP	Código:SST-FT-025
	NIT: 901899122-7	Versión:01
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha:02/02/2026

FECHA 06-04-2026

LUGAR DONDE SE VA A REALIZAR LA ACTIVIDAD: casa de la cultura - margarita - bolivar

ACTIVIDAD A REALIZAR: Elaboración de CARSON

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	armado de Jardin

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	Palas, picas, barras, segueta, martillos, metros, pulidora, taladro, cortadora
Eléctricas	
Neumáticas	
Hidráulicas	
Mecánicas	Retro excavadora, bocat.
Otras	

ANALISIS DE LA TAREA

¿Cuáles son las medidas de prevención y protección requeridas?	Monitoreo constante, inspecciones, señalización, etc.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	**Herrería:** Casco, Gafas de seguridad, botas con punta, tapa oídos, camisa manga larga o mangas **Perforación:** Casco, Gafas de malla, botas con punta, ropa sin bolsos, camisa manga larga o mangas
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Alambre, Hierro, arena, cemento
¿Hay peligro de resbalar o caerse alrededor del área de trabajo?	Si, caídas a nivel o distinto nivel.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (choque, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficie caliente, objetos filosos, caída de pesados, etc.)	Se describen en el paso a paso

DESCRIPCION DE LA ACTIVIDAD

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS ASOCIADOS	CONTROLES Y MEDIDAS PREVENTIVAS
Almacenamiento de herramientas y elementos de protección personal	**Mecanico:** Pinchazos, Laceraciones, golpes	Procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídad de objetos, terreno irregular	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar posturas
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro
Traslado manual de varillas	**Biomecanico:** Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar posturas, capacitar en higiene del trabajo, capacitar en manejo de cargas
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídad de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval.	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro
Figurado de varilla	**Mecanico:** Pinchazos, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídad de objetos, terreno irregular	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar posturas, capacitar en higiene del trabajo, capacitar en manejo de cargas
	Ruido: Hipoacusia, perdida de la audición, cefalea	Epps, autocuidado, monitoreo constante
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspección preoperacional, usuario de pulsera y tenazadora, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro
	Físico: Material particulado	Epps, autocuidado, monitoreo constante
	Mecanico: Pinchazos, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante

Armado y amarre de canasta	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Fisico: Material particulado	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
Excavación Manual	**Mecanico:** Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Caidas de distinto nivel.	Señalizacion de los huecos, con tableros de madera asegurados con hierro
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspeccion preoperacional. estandar seguro de pulidora y trenzadora, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Fisico: Ruido	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
	Quimico: Manipulación y almacenamiento de sustancias quimicas	Etiquetado de las sustancias quimicas, capacitacion en manejo manipulación adecuada, autocuidado, monitoreo constante
Disposición de tierra sobrante	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
Actividade con el Minicargador	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Riesgo mecánico: pérdida de control por falla del equipo.	Revisar frenos, luces, bocina, llantas, fluidos y controles.
	Riesgo de caída: desprendimiento de carga o accesorio.	Comprobar estado de cucharón, garra u otro implemento.
	Riesgo de accidente: errores operacionales o desconocimiento del equipo.	El operador debe estar entrenado y autorizado.
	Riesgo de volcamiento: inestabilidad o falla del equipo.	No exceder la capacidad máxima del minicargador.
	Riesgo locativo: volcamiento, atrapamientos o pérdida de estabilidad.	Asegurar piso firme y sin obstáculos.
	Riesgo de atropello: ingreso de personal a la zona activa.	Delimitar zona de operación y restringir acceso.
	Riesgo de colisión o pérdida de control: por maniobras bruscas.	Operar a baja velocidad y con precaución.
	Riesgo de atropello: por no advertir movimiento hacia atrás.	Confirmar funcionamiento de alarma o señal sonora al retroceder.
	Riesgo de atrapamiento o choque: por falta de coordinación.	Mantener comunicación con señalizador si hay personal cerca.
	Riesgo de desplazamiento involuntario: equipo mal asegurado.	Detener el equipo en lugar plano, con freno activado.
	Riesgo de caída a distinto nivel: lesiones por mal descenso.	Usar tres puntos de apoyo y evitar saltar del equipo.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Riesgo de caída: caida de carga por rotura o falla del elemento.	Revisar estado fisico de eslingas y accesorios.

	Químico: Manipulación y almacenamiento de sustancias químicas	Capacitación de las sustancias químicas, capacitación en manejo manipulación adecuada, señalización, monitoreo constante
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídas de objetos, terreno irregular	Inspecciones, señalización, mantenimiento constante.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o cómo seguro que ocurra un incidente?

- [x] Si, detengamo y no procede con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, riesgos y controles y responda la siguiente pregunta.
- [ ] No, continúe con la tarea con precaución implementar los controles establecidos

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
ELIESER VALENCIA	ELIESER
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
Benjamin [illegible]	
JESUS [illegible]	JESUS
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	

Nombre y Cedula de Encargado SST	Firma

REVISÓ: PROFESIONAL SST	APROBÓ: REPRESENTANTE LEGAL
UBICACIÓN ARCHIVO: DRIVE/OMEGA TECNASO-SST/SOPORTES	TIEMPO DE RETENCIÓN: 20 AÑOS

	CONSORCIO FP	Código:SST-FT-028
	NIT: 901599122-7	Versión:01
	ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha:03/02/2026

FECHA: 13-04-2026

LUGAR DONDE SE VA A REALIZA LA ACTIVIDAD: casa de la cultura - Margarita Hurtado

ACTIVIDAD A REALIZAR: Elaboración de CAISSON excavación de pozo y fundición

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:

TRABAJO EN ALTURA	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGÍA PELIGROSAS	OTRO, CUAL?	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	*Indique cada una de las herramientas a utilizar.*
Manuales	Pala, barra, pica, barra estándar, pulidor, martillo
Eléctricos	machin, pulidora, taladro, combidam.
Neumáticos	
Hidráulicos	
Mecánicos	Retro excavadora, bacat.
Otros	

ANÁLISIS DE LA TAREA

¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Monitoreo constante, inspecciones, autocuidado, sensibilizaciones.
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	**Herrería:** Casco, Guantes de vaqueta, Botas con punteras, ropa sin botones, camisa manga larga o mangas **Perforación:** Casco, Guantes de nitrilo, botas con punteras, ropa sin botones, camisa manga larga o mangas
¿Qué materiales y recursos van a utilizarse?	Alambre, Hierro, arena, concreto
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Si, caídas a nivel o distinto nivel.
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (ruidos, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Se describen en el paso a paso.

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD

PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS ASOCIADOS	CONTROLES Y MEDIDAS PREVENTIVAS
Almacenamiento de herramientas y elementos de protección personal	**Mecánico:** Pinchazos, Laceraciones, golpes	Procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídas de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecánico: Sobre esfuerzo, manipulación de cargas. Contracción muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval.	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro
Traslado manual de varillas	**Biomecánico:** Sobre esfuerzo, manipulación de cargas. Contracción muscular.	Monitoreo constante, pausas activas, alternar posturas, capacitar en higiene del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídas de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval.	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
Figurado de varilla	**Mecánico:** Pinchazos, Laceraciones, golpes.	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caídas a nivel, caídas de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecánico: Sobre esfuerzo, manipulación de cargas. Contracción muscular.	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higiene del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Ruido: Hipoacusia, perdida de la audición, cefalea.	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
	Eléctrico: Sobre esfuerzo, manipulación de cargas. Contracción muscular.	Epps, Inspección preoperacional, estándar seguro de polidora y soldadora, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval.	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Físico: Material particulado.	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
	Mecánico: Pinchazos, Laceraciones, golpes.	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante.

Armado y amarre de canasta	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Fisico: Material particulado	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
Excavación Manual	**Mecanico:** Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Caidas de distinto nivel.	Señalizacion de los huecos, con tableros de madera asegurados con hierro
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspeccion preoperacional, estandar seguro de pulidora y tronzadora, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Fisico: Ruido	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
	Quimico: Manipulación y almacenamiento de sustancias quimicas	Etiquetado de las sustancias químicas, capacitacion en manejo manipulación adecuada, autocuidado, monitoreo constante
Disposición de tierra sobrante	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
Actividade con el Minicargador	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Riesgo mecánico: pérdida de control por falla del equipo.	Revisar frenos, luces, bocina, llantas, fluidos y controles.
	Riesgo de caída: desprendimiento de carga o accesorio.	Comprobar estado de cucharón, garra u otro implemento.
	Riesgo de accidente: errores operacionales o desconocimiento del equipo.	El operador debe estar entrenado y autorizado.
	Riesgo de volcamiento: inestabilidad o falla del equipo.	No exceder la capacidad máxima del minicargador.
	Riesgo locativo: volcamiento, atrapamientos o pérdida de estabilidad.	Asegurar piso firme y sin obstáculos.
	Riesgo de atropello: ingreso de personal a la zona activa.	Delimitar zona de operación y restringir acceso.
	Riesgo de colisión o pérdida de control: por maniobras bruscas.	Operar a baja velocidad y con precaución.
	Riesgo de atropello: por no advertir movimiento hacia atrás.	Confirmar funcionamiento de alarma o señal sonora al retroceder.
	Riesgo de atrapamiento o choque: por falta de coordinación.	Mantener comunicación con señalizador si hay personal cerca.
	Riesgo de desplazamiento involuntario: equipo mal asegurado.	Detener el equipo en lugar plano, con freno activado.
	Riesgo de caída a distinto nivel: lesiones por mal descenso.	Usar tres puntos de apoyo y evitar saltar del equipo.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Riesgo de caída: caída de carga por rotura o falla del elemento.	Revisar estado físico de eslingas y accesorios.

Izaje de canasta	**Riesgo mecánico:** caída o deslizamiento incontrolado de la carga.	Verificar funcionamiento de frenos y controles.
	Riesgo de desprendimiento: liberación inesperada de la carga.	Determinar puntos seguros de sujeción.
	Riesgo de volcamiento: inestabilidad de la carga durante el izaje.	Asegurar equilibrio adecuado de la carga.
	Riesgo de falla operativa: mal funcionamiento del equipo bajo carga.	Ensayar el equipo sin carga antes del uso.
	Riesgo de golpe o atrapamiento: personas expuestas a la trayectoria de la carga.	Delimitar zona de trabajo y restringir acceso.
	Riesgo locativo: tropiezos, interferencia con el equipo o caída de objetos.	Retirar obstáculos del entorno del izaje.
	Riesgo eléctrico o de colisión: contacto con cables o estructuras.	Verificar que no haya riesgos en la zona de trabajo.
	Riesgo de aplastamiento: caída de carga sobre personal.	Evitar presencia de personas bajo cargas suspendidas.
	Riesgo de impacto grave: mayor efecto en caso de caída.	Mantener la carga lo más cerca posible del suelo.
	Riesgo de pérdida de control: desplazamientos peligrosos de la carga.	Ejecutar movimientos controlados y sin brusquedad.
	Riesgo de error humano: señales confusas o malinterpretadas.	Usar señales o radios con una persona responsable.
	Riesgo de sobrecarga: falla estructural de los accesorios.	No superar el 80% de capacidad de las eslingas.
	Riesgo de ruptura: por incompatibilidad o defectos no detectados.	Usar solo elementos certificados y apropiados.
Guiador de maniobras en tierra	**Riesgo de maniobras inseguras** por falta de visibilidad	Mantener contacto visual permanente con el operador
	Riesgo de atrapamiento o golpe por equipo en movimiento	Ubicarse fuera del radio de acción de la carga y el equipo
	Riesgo de ingreso de personal no autorizado – riesgo de accidente	Delimitar y señalizar el área de maniobra
	Riesgo de caídas, tropiezos o pérdida de equilibrio	Asegurar que el área esté libre de obstáculos y materiales sueltos
	Riesgo de error humano por señales malinterpretadas	Conocer y aplicar señales manuales.
	Riesgo de caída a una de las perforaciones	Ingresar por zonas entre pilotes, pisar firmemente, caminar solo si es necesario Estar entre huecos y mantener línea visual con operador
	Riesgo de atropellamiento o colisión por retroceso	No ubicarse en puntos ciegos o detrás del equipo
	Riesgo de caída a distinto nivel	Evitar permanecer en bordes, zanjas o desniveles
	Riesgo de errores por sobreesfuerzo o agotamiento físico	Realizar pausas activas
	Riesgo de electrocución por contacto con equipo o carga elevada	Verificar que no haya líneas eléctricas en la zona
	Riesgo de accidente por falta de planificación de la tarea	Coordinar la maniobra previamente con el operador
Fundición de anillos o camisas	**Mecanico:** Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Caídas de distinto nivel.	Señalizacion de los huecos, con tableros de madera asegurados con hierro
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspeccion preoperacional, estandar seguro de pulidora y tronzadora, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Fisico: Ruido	Epps, autocuidado, monitoreo constante.

	Químicos: Manipulación y almacenamiento de sustancias químicas	Disponible de las sustancias químicas, capacitacion en manejo manipulacion adecuada, señalizacion, monitoreo constante
	Naturales: Sismo, terremoto, inundación, vendaval.	Socialización de plan de emergencia, identificacion de punto de encuentro.
	Locativos: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, lumbar irregular	Inspecciones, señalización, mantenimiento correctivo

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o casi-seguro que ocurra un incidente?

- [x] Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revise controles y responda la siguiente pregunta.
- [ ] No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea.
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Oscar Duran Garcia	
Jesus Diaz	
Esteban Ramirez 1003614233	
Guillermo Sepulveda 1093779860	
Benjamin Betancourt 1061738350	
Oscar Emilio Cayupu	
Roman Velasco	
Kevin Esteban Ortega	
Nombre y Cedula de Encargado SST	**Firma**
Jasmin Angulo L. ced 66733420	

REVISO: PROFESIONAL SST	APROBO: REPRESENTANTE LEGAL
UBICACIÓN ARCHIVO: DRIVE/CIMENTATECNISG-EST/SOPORTES	TIEMPO DE RETENCIÓN: 20 AÑOS

	CONSORCIO FP	Código:SST-FT-028
	NIT: 901899122-7	Versión:01
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	Fecha:02/02/2026

FECHA: 20-01-2026

LUGAR DONDE SE VA A REALIZA LA ACTIVIDAD: casa de la cultura - margarita montado.

ACTIVIDAD A REALIZAR: EXCAVACIONES PROFUNDAS

PARA ESTE TRABAJO SE REQUIERE PERMISO DE:			
TRABAJO EN ALTURA	X	ESPACIO CONFINADO	CALIENTE
ENERGIA PELIGROSAS		OTROS CUAL?	

EQUIPOS Y HERRAMIENTAS A UTILIZAR		
EQUIPOS Y HERRAMIENTAS	*Indique cada uno de las herramientas a utilizar.*	
Manuales	Pala, Pica, barras, seguetas, martillos, metro	
Eléctricas	pechimo, taladro	
Neumáticas		
Hidráulicas		
Mecánicas	Retro excavadora, bobcat	
Otros		

ANALISIS DE LA TAREA	
¿Cuáles son los sistemas de prevención y protección requeridos?	Monitoreo constante, inspecciones, autocuidado, señalizaciones
¿Cuáles son los elementos de protección requeridos?	**Herrería:** Casco, Guantes de soldar, botas con punta, caps sin bocoy, camisa manga larga o mangas **Perforación:** Casco, Guantes de nitrilo, botas con punteras, caps sin bocoy, camisa manga larga o mangas
¿Que materiales y recursos van a utilizarse?	Alambre, Hierro, arena, cemento
¿Hay peligro de resbalar o tropezar alrededor del área de trabajo?	Si, todos a nivel o distinto nivel
¿Qué otros peligros hay en el lugar de trabajo? (choques, electricidad, químicos, superficie resbaladiza, superficies calientes, objetos filosos, cargas pesadas, etc.)	Se describen en el paso a paso

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD		
PASO A PASO DE LA ACTIVIDAD	PELIGROS ASOCIADOS	CONTROLES Y MEDIDAS PREVENTIVAS
Alistamiento de herramientas y elementos de protección personal	**Mecanico:** Pinturas, Laceraciones, golpes	Procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura.
	Naturales: Sismo, tormenta, inundacion, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificacion de punto de encuentro
Traslado manual de varillas	**Biomecanico:** Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, tormentas, inundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
Figurado de varillas	**Mecanico:** Pinturas, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Ruido: Hipoacusia, perdida de la audición, cefalea.	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspección preoperacional, estudiar vegas de soldadura y tomacables, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, tormentas, inundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificacion de punto de encuentro.
	Físico: Material particulado	Epps, autocuidado, monitoreo constante
	Mecanico: Pinturas, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguro, autocuidado, monitoreo constante

Armado y amarre de canasta	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Fisico: Material particulado	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
Excavación Manual	**Mecanico:** Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Caidas de distinto nivel.	Señalizacion de los huecos, con tableros de madera asegurados con hierro
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspeccion preoperacional, estandar seguro de pulidora y tronzadora, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Fisico: Ruido	Epps, autocuidado, monitoreo constante.
	Quimico: Manipulación y almacenamiento de sustancias quimicas	Etiquetado de las sustancias quimicas, capacitacion en manejo manipulación adecuada, autocuidado, monitoreo constante
Disposición de tierra sobrante	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
Actividade con el Minicargador	**Locativo:** Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Riesgo mecánico: pérdida de control por falla del equipo.	Revisar frenos, luces, bocina, llantas, fluidos y controles.
	Riesgo de caída: desprendimiento de carga o accesorio.	Comprobar estado de cucharón, garra u otro implemento.
	Riesgo de accidente: errores operacionales o desconocimiento del equipo.	El operador debe estar entrenado y autorizado.
	Riesgo de volcamiento: inestabilidad o falla del equipo.	No exceder la capacidad máxima del minicargador.
	Riesgo locativo: volcamiento, atrapamientos o pérdida de estabilidad.	Asegurar piso firme y sin obstáculos.
	Riesgo de atropello: ingreso de personal a la zona activa.	Delimitar zona de operación y restringir acceso.
	Riesgo de colisión o pérdida de control: por maniobras bruscas.	Operar a baja velocidad y con precaución.
	Riesgo de atropello: por no advertir movimiento hacia atrás.	Confirmar funcionamiento de alarma o señal sonora al retroceder.
	Riesgo de atrapamiento o choque: por falta de coordinación.	Mantener comunicación con señalizador si hay personal cerca.
	Riesgo de desplazamiento involuntario: equipo mal asegurado.	Detener el equipo en lugar plano, con freno activado.
	Riesgo de caída a distinto nivel: lesiones por mal descenso.	Usar tres puntos de apoyo y evitar saltar del equipo.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Binmecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Mecanico: Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Riesgo de caída: caída de carga por rotura o falla del elemento.	Revisar estado físico de eslingas y accesorios.

Armado de canastilla en acero	**Riesgo mecánico:** caída o deslizamiento incontrolado de la carga.	Verificar funcionamiento de frenos y controles.
	Riesgo de desprendimiento: liberación inesperada de la carga.	Determinar puntos seguros de sujeción.
	Riesgo de volcamiento: inestabilidad de la carga durante el izaje.	Asegurar equilibrio adecuado de la carga.
	Riesgo de falla operativa: mal funcionamiento del equipo bajo carga.	Ensayar el equipo sin carga antes del uso.
	Riesgo de golpe o atrapamiento: personas expuestas a la trayectoria de la carga.	Delimitar zona de trabajo y restringir acceso.
	Riesgo locativo: tropiezos, interferencia con el equipo o caída de objetos.	Retirar obstáculos del entorno del izaje.
	Riesgo eléctrico o de colisión: contacto con cables o estructuras.	Verificar que no haya riesgos en la zona de trabajo.
	Riesgo de aplastamiento: caída de carga sobre personal.	Evitar presencia de personas bajo cargas suspendidas.
	Riesgo de impacto grave: mayor efecto en caso de caída.	Mantener la carga lo más cerca posible del suelo.
	Riesgo de pérdida de control: desplazamientos peligrosos de la carga.	Ejecutar movimientos controlados y sin brusquedad.
	Riesgo de error humano: señales confusas o malinterpretadas.	Usar señales o radios con una persona responsable.
	Riesgo de sobrecarga: falla estructural de los accesorios.	No superar el 80% de capacidad de las eslingas.
	Riesgo de ruptura: por incompatibilidad o defectos no detectados.	Usar solo elementos certificados y apropiados.
Guiador de maniobras en tierra	**Riesgo de maniobras inseguras** por falta de visibilidad	Mantener contacto visual permanente con el operador
	Riesgo de atrapamiento o golpe por equipo en movimiento	Ubicarse fuera del radio de acción de la carga y el equipo
	Riesgo de ingreso de personal no autorizado – riesgo de accidente	Delimitar y señalizar el área de maniobra
	Riesgo de caídas, tropiezos o pérdida de equilibrio	Asegurar que el área esté libre de obstáculos y materiales sueltos
	Riesgo de error humano por señales malinterpretadas	Conocer y aplicar señales manuales.
	Riesgo de caída a una de las perforaciones	Ingresar por zonas entre pilotes, pisar firmemente, caminar solo si es necesario Estar entre huecos y mantener línea visual con operador
	Riesgo de atropellamiento o colisión por retroceso	No ubicarse en puntos ciegos o detrás del equipo
	Riesgo de caída a distinto nivel	Evitar permanecer en bordes, zanjas o desniveles
	Riesgo de errores por sobreesfuerzo o agotamiento físico	Realizar pausas activas
	Riesgo de electrocución por contacto con equipo o carga elevada	Verificar que no haya líneas eléctricas en la zona
	Riesgo de accidente por falta de planificación de la tarea	Coordinar la maniobra previamente con el operador
Fundición de solados y dados	**Mecanico:** Punzones, Laceraciones, golpes	Epps, Inspección preoperacional, procedimiento seguros, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Orden y aseo, caidas a nivel, caidad de objetos, terreno irregular.	Inspecciónes, autocuidado, monitoreo constante.
	Locativo: Caidas de distinto nivel.	Señalizacion de los huecos, con tableros de madera asegurados con hierro
	Biomecanico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Monitoreo constante, pausas activas, alternar postura, capacitar en higine del trabajo, capacitar en manejo de cargas.
	Electrico: Sobre esfuerzo, manipulacion de cargas. Contraccion muscular	Epps, Inspeccion preoperacional, estandar seguro de pulidora y tronzadora, autocuidado, monitorco constante.
	Naturales: Sismo, terremoto, hinundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Fisico: Ruido	Epps, autocuidado, monitoreo constante.

	Químicos: Manipulación y almacenamiento de sustancias químicas	Uniformado de las sustancias químicas, capacitación en manejo manipulación almacenaje, autoridad, monitoreo constante.
	Naturales: lluvia, tormenta, inundación, vendaval	Socialización de plan de emergencia, identificación de punto de encuentro.
	Locativos: Orden y aseo, caídas a nivel, caídas de objetos, terreno irregular.	Inspecciones, mantenimiento, monitoreo constante.

EVALUACION DEL RIESGO

¿Es posible, probable o consecuente que ocurra un incidente?

- [x] Si, detengase y no proceda con la tarea. Analice con el supervisor encargado el paso a paso, revise controles y reconozca la siguiente pregunta.
- [ ] No, continúe con la tarea con precaución, implemente los controles establecidos.

¿Es seguro proceder ahora en la tarea con los controles adicionales?

- [x] Si, proceda con la tarea.
- [ ] No, consulte al supervisor antes de tomar cualquier decisión.

Nombre y Cedula de los trabajadores (Ejecutor)	Firma
Benjamin ASTUDILLO 1061738355	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
[illegible]	
Nombre y Cedula de Encargado SST	**Firma**
[illegible] 6673942	

REVISO: PROFESIONAL SST	APROBÓ: REPRESENTANTE LEGAL
UBICACIÓN ARCHIVO: DRIVE\CIMENTATECNISO-SST\SOPORTES	TIEMPO DE RETENCION: 20 AÑOS

	SISTEMA DE GESTION	SST- FT-044
		Version: 0
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	ene-25
		PAG 1 DE 1

Marque dentro de los cuadros SI / NO /NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas es "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO INFORMACIÓN GENERAL- Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, SEÑAL DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de autorización del permiso:	Valido	Desde:	Hora:	7:00	Hasta:	Hora:	17:00
1.3 Obra y lugar donde se realiza el trabajo:	casa de la cultura - margarita montaño.						
1.4 Contratista:	consorcio f.p						
1.5 Descripción de la actividad a realizar:	excavaciones, armado de camastillas						

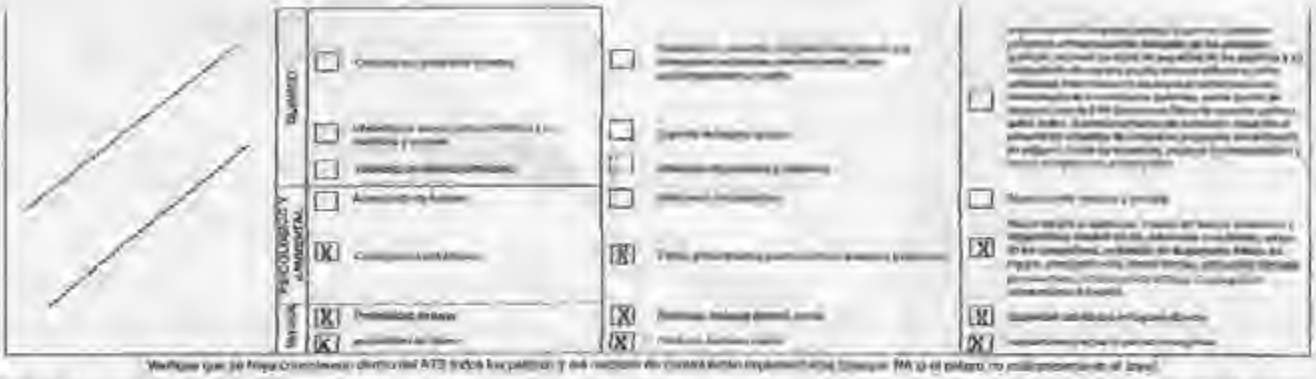
SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO COMO

Trabajo en caliente	SI	NO	Trabajo en alturas	SI	NO	Espacios confinados	SI	NO	Otro		NO	Cual	

SECCIÓN - ETAPAS BÁSICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		PELIGRO (Fuente o Situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Proyectivos y Reactivos)
- excavaciones - soldado - armado de camastillas para todos - excavaciones manuales con pala, pica, barra - soldado - armado de camastillas con oficio para fundición de todos.	FISICOS	[X] Ruido	[X] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral	[X] Uso de protección auditiva, , mantenimiento a los equipos que generen ruido,
		[ ] Iluminación inadecuada	[ ] Fatiga visual, cefalea, disminución de la destreza y precisión, estrés, perdida capacidad visión	[ ] Instalación de iluminación adicional, programa mantenimiento luminarias
		[ ] Temperaturas extremas y humedad	[ ] Disminución de la destreza manual e intelectual, congelación de miembros y/o calambres, agotamiento, deshidratación, golpe de calor, quemaduras	[ ] Realizar mediciones ambientales, análisis de puestos de trabajo. Aprovechar ventilación natural en los sitios de trabajo
		[X] Radiación no ionicante (UV)	[X] Alteraciones de la piel, dermatitis, afectación en algunos tejidos blandos (ojos),.	[X] Elemento de protección personal: Chaleco plomado, protector de cuello plomado, protector de gónadas plomado. Careta para protección de soldadura, protector solar.
		[ ] Radiación Ionicante	[ ] Dermatitis en manos, cataratas, cáncer, etc.	[ ] Elementos de protección personal individual acorde a las actividades a realizar
		[X] Vibraciones	[X] Calambres, hormigueo, disminución de la fuerza de agarre	[X] Mantenimiento y amortiguación de máquinas y equipos.
	BIOLÓGICO	[X] Bacterias, Virus, hongos, Contacto con fluidos corporales y secreciones.	[X] Dermatosis, reacciones alérgicas, enfermedades infecto contagiosas, alteraciones en los diferentes sistemas, muerte.	[X] Uso de guantes, tapabocas, bata, gafas. Lavado de manos, control de aguas estancadas, aplicación de normas universales de bioseguridad.
		[X] Inhalación de virus.	[X] Enfermedades humanas comunes provocadas por virus incluyen el resfriado, la gripe, la varicela y el herpes simple. Así como enfermedades graves tales como el ébola, el sida, la gripe aviar y el SARS son causadas por virus.	[X] Limpieza y desinfección de áreas, Uso de elementos de bioseguridad, cumplimiento de PAPSO
	BIOMECANICO	[X] Posturas prolongadas, mantenidas, forzadas	[X] Desórdenes de trauma acumulativo; lesiones del sistema músculo esquelético; fatiga; alteraciones lumbares, dorsales, cervicales y sacras; alteraciones del sistema vascular.	[X] Practicas adecuadas de higiene postural, fortalecimiento muscular, pausas activas, participación en el programa Multivete, reporte de condiciones inseguras, caminata ergonómicas
		[X] Manipulación que incluya levantamiento, descenso, transporte, tracción o empuje de objetos pesados.	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Manejo adecuado de posturas y cargas, fortalecimiento muscular, higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
		[X] Movimiento repetitivo	[X] Lesiones musculo esqueléticas.	[X] Higiene postural al levantamiento de cargas, pausas activas, reporte de condiciones inseguras, caminatas ergonómicas
	CONDICIONES DE SEGURIDAD	[ ] Eléctrico	[ ] Paro cardiaco, paro respiratorio, fibrilación ventricular, lesionización, quemaduras severas, shock eléctrico, muerte.	[ ] Mantenimiento de redes y equipos eléctricos. Uso de guantes dieléctricos y botas dieléctricas. Aislamiento y señalización de las cajas eléctricas identificación de voltajes y canalización de cables. Reparaciones eléctricas por parte de personal autorizado.
				[ ] No sobrecargar las conexiones eléctricas y las tomas de corriente o extensión electrica.
		[ ] Caídas a distinto nivel	[ ] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte.	[ ] Permiso de trabajo seguro en alturas. Uso de EPCC adecuados para la actidad, certificado de entrenamiento en trabajo en alturas. Los trabajos a diferente nivel deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados y se deben emplear las herramientas y los equipos correctos.
				[ ] Realizar el acceso seguro por escaleras portatiles, andamios y/o plataformas en buen estado y certificado.
		[X] Caídas al mismo nivel	[X] Traumas del sistema osteomuscular, heridas , golpes contusiones, muerte.	[X] Capacitación, uso de pasamanos y calzado adecuado. No hablar por celular al caminar. Aplicación de normas de autocuidado para la prevención de caidas y resbalones, reporte de condiciones inseguras.
				[ ] Uso de escaleras portátiles dobla cuerpo o tijera certificadas
		[ ] Espacios confinados	[ ] Asfixia, sofocamiento, choques eléctricos, caídas y fatiga por el calor, atrapamientos, intoxicaciones por atmosferas peligrosas, muerte	[ ] Permiso de trabajo ene s'pacio confinado. Uso de EPCC, certificado de entrenamiento en espacios confinados, permiso de trabajo, equipos de iluminación y acompañante, sistemas de drenaje, análisis de atmósferas. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[ ] Trabajo en caliente	[ ] Heridas, golpes, contusiones, laceraciones, electrocución, tumbages , pérdida de audición, intoxicaciones, muerte.	[ ] Permiso trabajo en caliente. Uso de guantes, careta facial, protección respiratoria, mampara de protección para soldadura, botas de seguridad, polainas, permiso de trabajo. Estos trabajos deben ser realizados por personal idóneo con el entrenamiento requerido y los EPP indicados.
		[X] Mecánico: golpeado, golpeado contra, atrapamiento,manipulación de herramientas corto punzantes, proyección de partículas, superficies calientes.	[X] Heridas, amputaciones, trastornos de tejidos blandos, golpes, fracturas, muerte, quemaduras.	[X] Mantenimiento de máquinas, uso de EPP (guantes, gafas, casco, calzado de seguridad, careta). Aplicación de normas de autocuidado.
		[X] Locativo	[X] Golpes, heridas, contusiones, fracturas, esguinces, luxaciones, muerte	[X] Mantenimiento preventivo y correctivo a las instalaciones Programa orden y aseo (distribución de espacios, señalización, demarcación, ubicación de oficinas).
		[X] Público: robos agresiones asaltos.	[X] Muerte, agresiones verbales y físicas, heridas, estrés laboral.	[X] Personal de vigilancia, reporte oportuno de situaciones dentro de la obra, capacitación en el manejo de situaciones difíciles y autocuidado, formación periódica en temas de riesgo público.
		[X] Accidentes de tránsito.	[X] Golpes, lesiones, muerte, fracturas	[X] Formación al personal en medidas de prevención en normas de seguridad vial. Programa de mantenimiento preventivo de vehículos.



Verifique que la hoja Checklist esté diligenciada ATS todos los peligros y así mismo de controles implementados (Ejemplo: PA y el peligro no está presente en el área)

2.2 EPP – SEÑALIZACION Verificar

Seleccionar, revisar y asegurar de forma que el usuario de los EPP / Elementos de protección y protección, documentos para realizar la selección de forma segura, en un todos los ítems, entregados y no olvidar EPP / Elementos de Universidad y ejecución de una manera, funcionalidad y las condiciones. Entrenar a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa				Protección de pies y piernas				Protección facial y ocular				Extremidades superiores de cabeza(cuerpo)			
Overol de trabajo	[X]	[ ]	[ ]	Botas de seguridad con puntera	[X]	[ ]	[ ]	Careta facial completa	[ ]	[X]	[ ]	Protección Auditiva	[X]	[ ]	[ ]
Chaqueta Antifluido, Cortaviento	[ ]	[X]	[ ]	Botas dieléctricas	[ ]	[X]	[ ]	Monogafas o Gafas	[X]	[ ]	[ ]	Respiradores	[ ]	[X]	[ ]
Polo	[ ]	[X]	[ ]	Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Otro de seguro	[ ]	[X]	[ ]	Guantes de Protección Mecánica	[ ]	[X]	[ ]
Manguitos	[ ]	[X]	[ ]	Protección auditiva				Careta de soldador	[ ]	[X]	[ ]	Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]
Pantalón	[X]	[ ]	[ ]	Tipo Inserción	[X]	[ ]	[ ]	Carnet de antiparras, antiarc	[ ]	[X]	[ ]	Extremidades inferiores			
Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Tipo copa	[ ]	[X]	[ ]	Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Botas de seguridad	[ ]	[X]	[ ]
Protección respiratoria				Cabeza / Equipo de Protección - Protección Contra Caída y Equipos Confinados								Protección para caídas	[ ]	[X]	[ ]
Respiradores tipo Libreta de agua	[ ]	[X]	[ ]	Arnés, Tipo:	[ ]	[X]	[ ]	Antideslizante	[ ]	[X]	[ ]	Protección para caídas	[ ]	[X]	[ ]
Mascarilla desechable para	[ ]	[X]	[ ]	Mosquetón	[ ]	[X]	[ ]	Tapaoídos	[ ]	[X]	[ ]	Protección para caídas	[ ]	[X]	[ ]
Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Bolígrafo, Tipo:	[ ]	[X]	[ ]	Respirador con cartuchos	[ ]	[X]	[ ]	Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]
Bloqueadores solares				Línea de vida, Tipo:	[ ]	[X]	[ ]	Uniformes de camisa (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Otros			
Crema Tipo: Otro: Cual:	[X]	[ ]	[ ]	Estabilizadores	[ ]	[X]	[ ]	Impermeable / protección	[ ]	[X]	[ ]	Tapones Auditivos	[ ]	[X]	[ ]
Ropa de trabajo	[ ]	[X]	[ ]	Punto de anclaje (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]	Peligro	[ ]	[X]	[ ]
												Otro (Cual)	[ ]	[X]	[ ]

1.8 MOTIVACIONAL: El personal del área colaboradores diligenciado y los trabajadores mismos fueron notificados del trabajo a realizar. [ ] SI [X] NO [ ] NA

1.9 EMERGENCIAS: Teléfonos y extintor

A – Los empleados conocen que hacer	[X]	[ ]	[ ]	D – Puntos de encuentro	[X] [ ] [ ]
B – Los procedimientos establecidos para este momento	[ ]	[X]	[ ]	E – Ubicación de extintor de emergencia en el sitio de trabajo (cuentan, botiquín, extintor)	[X] [ ] [ ]
C – Rutas de Evacuación	[X]	[ ]	[ ]	F – Ubicación de botiquines cercanos	[X] [ ] [ ]

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISOR

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los ítems Revisión y marco económico de los riesgos encontrados para la ejecución del trabajo, así como de los distintos peligrosos encontrados con el fin de cumplir este Link: se forma segura, documentó el incumplimiento de cualquier cual las actividades de seguridad establecidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente las actividades autorizadas por esta autorización. Así mismo, se compromete a informarle de cualquier cambio en las condiciones.
(2) Su certificado vencido de aptitud médica para Trabajo en alturas y atención confinados (Ocupacional), contacto de atención básico o crítico, en donde se encuentra o esta ubicado.
(3) Un certificado vencimiento - entrenamiento para: ESA, TUC, trabajo en caliente, bomba peligrosa, operación de equipo o maquinaria, Manejo cargas, vehículo, Supervisión, etc.
(4) No existe el estado de ebriedad y consumo de sustancias psicoactivas (PPSA, Alcohol, Prueba de Personal) en ningún momento en este proceso.
(5) Para el ingreso certificado (examen ocupacional (ESA, ATS, Trabajo en Caliente, Vigía, Supervisor).

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Benjamin J	1061755[illegible]	[illegible]							
Karla Ortega	1061[illegible]	Visitador							
Bastian D	1061[illegible]								
Oscar Eduardo	1061[illegible]	Ayudante							
[illegible]	7[illegible]	Ayudante							
JESUS D	3[illegible]	Ayudante	JESUS	JESUS	JESUS	JESUS	JESUS		
JAIME	14[illegible]	[illegible]	JAIME	JAIME	JAIME	JAIME	JAIME		

SECCION 5- AUTORIZACIONES DIARIAS

Por medio del presente doy fe de la validez que me entregó para este trabajo, dentro las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, medios adquiridos de seguridad del área donde se realizará el trabajo, [illegible] donde se realizarán las labores. Además estoy bajo riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. De garantizar que las recomendaciones de ATS descritas y consignadas serán cumplidas. Verifique las buenas condiciones de las piezas y herramientas que serán utilizadas. Me aseguré que las personas involucradas están capacitadas para la ejecución del trabajo y en cuanto las reglas de seguridad específicas del trabajo, las precauciones, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jesus Alejandro	1[illegible]	P. SST							

SECCION 6- CIERRE

Se informó de responsables del área sobre la conclusión de las actividades	[ ]	[X]	[ ]	Se cumplen todos los requisitos y la responsabilidad y revisión	[ ] [X] [ ]
Área Responsable: y demás Observaciones Anexo:	[ ]	[X]	[ ]	Hora de Cierre:	Hora de Cierre:

	SISTEMA DE GESTION	SST-11.04d
		Versión: 0
	ANALISIS DE TRABAJO SEGURO	vino 28
		PAG 1 DE 1

Marque dentro de los cuadros SI / NO/ NA según el caso. Si alguna de las verificaciones a las preguntas en "NO", NO SE DEBERA INICIAR EL TRABAJO HASTA TANTO NO SE SOLUCIONE LA SITUACIÓN.

SECCIÓN 1 - PERMISO DE TRABAJO EXPLORACIÓN GENERAL Completar en todos los Permisos

1.1 Causales para la suspensión del Permiso: LA OCURRENCIA DE UNA SITUACIÓN DE ALERTA, EXPLOSIÓN, INCENDIO, ACCIDENTE, ORDEN DE EVACUACIÓN U ORDEN EXPRESA DE LA PERSONA QUE AUTORIZA, DETERMINA LA SUSPENSIÓN DEL MISMO. Indique otras causales si las hay:

1.2 Fecha de expedición del permiso:	Mes:	Día: 29/04/26	Hora: 7:00	Hasta: 30/04/2026	Hora: 17:00

1.3 Obra y sitio donde se realiza el trabajo: Casa de la Cultura - mampostería bloque de

1.4 Contratista:

1.5 Descripción de la actividad a realizar:

SECCIÓN 2 -LAS LABORES INCLUYEN ACTIVIDADES DE ALTO RIESGO (SI/NO)

Trabajo en caliente	SI [X]	Trabajo en alturas	SI [X]	Espacios confinados	SI / NO	Otro	NO	Cual

SECCIÓN - ETAPAS BASICAS PARA REALIZAR LA TAREA

2.1 Escribe el paso a paso de la actividad a realizar, marca con una X los riesgos, consecuencias y controles que se tienen en la actividad.

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (Procedimiento)		PELIGRO (Tipo de Situación)	CONSECUENCIAS	CONTROLES REQUERIDOS (Administrativos, Ingeniería, Elementos de Protección)
Señalización perimetro de construcción para funcionamiento de maquinaria, señalización de zonas de trabajo,	FISICO	[X] Ruido	[X] Pérdida de la audición (Hipoacusia), estrés laboral.	[X] Uso de protección auditiva (tapones/orejeras) y mantenimiento preventivo de maquinaria.
		[ ] Iluminación inadecuada	[ ] Fatiga visual, cefaleas, disminución de la atención y accidentes laborales, aumento de la siniestralidad laboral.	[ ] Instalación de luminarias portátiles y mejora de la iluminación ambiental.
		[ ] Temperaturas extremas (calor/frío)	[ ] Deshidratación, golpe de calor, hipotermia, agotamiento físico, disminución del rendimiento, enfermedades respiratorias, dermatitis, lesiones por caídas por mareos.	[ ] Realizar mantenimiento preventivo a maquinaria, uso de ropa de trabajo adecuada, hidratación constante y pausas activas.
		[X] Radiaciones no ionizantes (UV)	[X] Afectaciones de la piel (envejecimiento, quemaduras) y daños oculares (cataratas).	[X] Capacitación en protección solar, suministro y uso obligatorio de ropa de trabajo con protección UV, gafas de seguridad y protector solar.
		[ ] Vibraciones mecánicas	[ ] Daños en el sistema nervioso, circulatorio, dolores articulares.	[ ] Rotación de personal para minimizar exposición, uso de herramientas con sistemas antivibratorios.
		[X] Iluminación	[X] Deslumbramiento, fatiga visual, dolores de cabeza, disminución de la concentración y accidentes laborales.	[X] Mantenimiento y reemplazo de luminarias defectuosas.
	BIOLOGICO	[X] Exposición a virus, hongos, bacterias (Contacto con fluidos corporales y saliva ajena)	[X] Contagio de enfermedades infecciosas, malestar general, posibles complicaciones graves en personas inmunodeprimidas.	[X] Uso de guantes, mascarillas, batas, gafas y lavado de manos constante con agua y jabón antibacterial. Aislamiento de personal con síntomas de enfermedad.
		[X] Picaduras de insectos	[X] Dermatitis, reacciones alérgicas, inflamación en el sitio de la picadura, posibles infecciones secundarias por rascado. Personal con alergias severas a picaduras de insectos puede presentar reacciones graves (anafilaxia).	[X] Limpieza y desinfección de áreas, uso de repelentes de insectos, mantenimiento del entorno.
	ERGONOMICO	[X] Levantamiento manual, movimientos forzados	[X] Lesiones musculoesqueléticas, fatiga, dolores en las manos, muñecas, antebrazos y espalda, disminución de la productividad.	[X] Protocolo ergonómico de higiene postural, levantamiento manual, descansos activos, capacitaciones en prevención de lesiones musculoesqueléticas.
		[X] Movimientos repetitivos, posturas forzadas	[X] Lesiones musculares crónicas, fatiga.	[X] Rotación de puestos de trabajo, pausas activas, higiene postural, uso de herramientas ergonómicas.
		[X] Manipulación de cargas pesadas (cemento, bloques, ladrillos, herramientas y equipos de trabajo)	[X] Lesiones musculares, fracturas, hernias, dolor crónico.	[X] Realizar pausas y alternar tareas de trabajo, uso de fajas ergonómicas.
	QUIMICO	[ ] Exposición a cemento, polvos y químicos	[ ] Irritación de piel y ojos, dermatitis, enfermedades respiratorias, alergias, posibles quemaduras químicas.	[ ] Uso de mascarilla, gafas de seguridad, guantes y ropa de trabajo. Lavado de manos y aplicación de cremas protectoras. Capacitación en manejo seguro de químicos.
		[ ] Contacto de cemento con la piel	[ ] Irritación, dermatitis, quemaduras químicas, alergias.	[ ] Uso de guantes y ropa de trabajo, lavado de manos con agua y jabón neutro, aplicación de cremas protectoras.
		[X] Polvos de construcción	[X] Irritación ocular, enfermedades respiratorias, alergias, posibles infecciones.	[X] Uso de mascarilla y gafas de seguridad, humectación de áreas de trabajo, limpieza regular de herramientas y superficies.
		[ ] Exposición a combustibles	[ ] Irritación de piel y ojos, dermatitis, enfermedades respiratorias, alergias, posibles quemaduras químicas.	[ ] Uso de mascarilla, gafas de seguridad, guantes y ropa de trabajo. Lavado de manos y aplicación de cremas protectoras. Capacitación en manejo seguro de químicos.
	LOCATIVO	[ ] Caídas	[ ] Fracturas, golpes, contusiones, lesiones graves en la cabeza, columna, extremidades, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[ ] Señalización de áreas de trabajo, uso de arnés y líneas de vida, capacitación en trabajo seguro en alturas, inspección de andamios y escaleras.
		[ ] Caídas de diferente nivel	[ ] Lesiones graves, contusiones, fracturas, traumatismos craneoencefálicos, lesiones internas, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[ ] Señalización de áreas de trabajo, uso de arnés y líneas de vida, capacitación en trabajo seguro en alturas, inspección de andamios y escaleras.
		[X] Caídas de mismo nivel	[X] Lesiones leves a moderadas, contusiones, fracturas, esguinces, golpes en la cabeza, posibles lesiones graves en caso de caídas desde altura.	[X] Mantener el orden y la limpieza en el área de trabajo, señalización de zonas de riesgo, uso de calzado antideslizante.
		[ ] Golpes o atrapamientos	[ ] Lesiones graves, fracturas, amputaciones, contusiones, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[ ] Capacitación en uso seguro de herramientas y maquinaria, mantenimiento preventivo de equipos, señalización de zonas de riesgo.
		[ ] Choques o colisiones	[ ] Lesiones graves, contusiones, fracturas, traumatismos craneoencefálicos, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[ ] Señalización de áreas de trabajo, uso de chalecos reflectivos, capacitación en manejo seguro de vehículos y maquinaria.
		[X] Exposición a ruido, vibraciones, radiaciones no ionizantes (UV), temperaturas extremas, agentes químicos, exposición a virus, hongos, bacterias, picaduras de insectos	[X] Pérdida de la audición, lesiones musculoesqueléticas, afectaciones de la piel, enfermedades infecciosas, dermatitis, reacciones alérgicas, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[X] Uso de protección auditiva, capacitación en trabajo seguro, uso de ropa de trabajo adecuada, protector solar, gafas de seguridad, guantes, mascarillas, batas, lavado de manos constante con agua y jabón antibacterial, aislamiento de personal con síntomas de enfermedad.
		[X] Caídas	[X] Fracturas, golpes, contusiones, lesiones graves en la cabeza, columna, extremidades, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[X] Señalización de áreas de trabajo, uso de arnés y líneas de vida, capacitación en trabajo seguro en alturas, inspección de andamios y escaleras.
		[X] Golpes o atrapamientos	[X] Lesiones graves, fracturas, amputaciones, contusiones, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[X] Capacitación en uso seguro de herramientas y maquinaria, mantenimiento preventivo de equipos, señalización de zonas de riesgo.
		[X] Exposición a ruido, vibraciones, radiaciones no ionizantes (UV), temperaturas extremas, agentes químicos, exposición a virus, hongos, bacterias, picaduras de insectos	[X] Pérdida de la audición, lesiones musculoesqueléticas, afectaciones de la piel, enfermedades infecciosas, dermatitis, reacciones alérgicas, posibles discapacidades permanentes, muerte.	[X] Uso de protección auditiva, capacitación en trabajo seguro, uso de ropa de trabajo adecuada, protector solar, gafas de seguridad, guantes, mascarillas, batas, lavado de manos constante con agua y jabón antibacterial, aislamiento de personal con síntomas de enfermedad.

QUIMICO	☐ Contacto con sustancias irritantes.	☐	Quemaduras, dermatitis, reacciones alérgicas Asfixia, alteraciones del sistema nervioso central, paros cardiorrespiratorios, muerte.	☐ Implementación Programa manejo seguro de sustancias peligrosas Almacenamiento adecuado de los productos químicos, conocer las hojas de seguridad de los químicos y su manipulación de manera segura antes de utilizarlos, evitar cantidades innecesarias en las áreas de almacenamiento, identificación de los productos químicos, contar con kit de derrames uso de EPP (careta con filtros de cartucho químico, gafas, botas, guantes) campanas de extracción capacitar al personal en el manejo de sustancias peligrosas, identificación de peligros , fichas de seguridad, matrices de compatibilidad y demás componentes del programa
	☐ Inhalación de gases, humos metálicos y no metálicos y vapores.	☐	Depende del agente químico.	
	☐ Inhalación de material particulado.	☐	Afecciones respiratorias y cardiacas.	
PSICOLOGICO Y AMBIENTAL	☐ Acumulación de basuras	☐	Infecciones, intoxicaciones	☐ Separación de residuos y reciclaje
	[X] Condiciones intralaborales	[X]	Estrés, enfermedades psicosomáticas, ansiedad y depresión	[X] Apoyo del jefe o supervisor, manejo del tiempo, planeación y organización, claridad del rol, autonomía en el trabajo, apoyo de los compañeros, evaluación de desempeño, trabajo en equipo, conciliación vida laboral-familiar, adecuación interfase persona-tarea, condiciones de la tarea. Estrategias de afrontamiento del estrés.
NATURAL	[X] Probabilidad de lluvia	[X]	Resfriado, malestar general, virosis	[X] Suspender actividades en lugares abiertos
	[X] probabilidad de Sismo	[X]	Fracturas, lesiones, muerte	[X] resguardarse y seguir el plan de emergencia

Verifique que se haya considerado dentro del ATS todos los peligros y las medidas de control estén implementadas (marque NA si el peligro no está presente en el área).

2.2 EPP - SEÑALIZACION Verificar — SI | NO | NA

Inspecciones antes y después de cada uso el estado de los EPP / Sistemas de prevención y protección, necesarios para realizar la actividad de forma segura, con base en el ATS, absténgase de utilizar EPP / Sistemas de prevención y protección en mal estado, deteriorados y sin certificación. Informe a su jefe inmediato cualquier anomalía encontrada.

Ropa	SI	NO	NA
Overol de trabajo			
Overol Ignífugo, Categoría:			
Peto			
Manguillas			
Polainas			
Otro (Cual):			

Protección respiratoria	SI	NO	NA
Respirador con cartuchos para:			
Mascarilla desechable para:			
Otro (Cual):			

Protección cabeza	SI	NO	NA
Casco Tipo__ Clase__ SIN__ CON__ Barbuquejo	X		
Chavo en tela o camaza			

Protección de pies y piernas	SI	NO	NA
Botas de seguridad con puntera	X		
Botas dieléctricas			
Otro (Cual):			

Protección auditiva	SI	NO	NA
Tipo inserción			
Tipo copa			

Sistema / Equipo de Prevención – Protección Contra Caída y Espacios Confinados	SI	NO	NA
Arnés, Tipo:			
Mosquetón			
Eslinga, Tipo:			
Línea de vida, Tipo:			
Freno/Arrestador			
Punto de anclaje (Cual):			

Protección facial y ocular	SI	NO	NA
Careta lente neutro			
Monogafas / Gafas	X		
Gafas de oxicorte			
Careta de soldador			
Careta de dieléctrica, clase:			
Otro (Cual):			

Autorretráctil			
Tie-off			
Baranda con rodapiés			
Sistema de acceso (Cual):			
Trípode / pescante			
Otro (Cual):			

Barrera/Señales de advertencia	SI	NO	NA
Peligro Trabajo:			
Precaución			
Demarcación Perimetral	X		
Otro (Cual):			

Guantes	SI	NO	NA
Protección mecánica	X		
Protección dieléctrica			
Protección química			
Otro (Cual):			

Otros	SI	NO	NA
Tapete dieléctrico			
Pértiga			
Otro (Cual):			

1.8 NOTIFICACIÓN: El personal del área potencialmente afectado y los trabajadores vecinos fueron notificados del trabajo a realizar — SI | NO | NA

1.9 EMERGENCIAS: Recordar y verificar

	SI	NO	NA
A.- Las emergencias potenciales que pueden ocurrir			
B.- Los procedimientos establecidos para tales situaciones.			
C.- Rutas de Evacuación			
D.- Puntos de encuentro			
E.- Ubicación de equipos de emergencia en el sitio de trabajo (camilla, botiquín, extintor)	X		
F.- Ubicación de Brigadistas cercanos			

SECCION 3- OBSERVACIONES / SUPERVISIÓN

SECCION 4- FIRMAS

(1) Los abajo firmantes somos conscientes de los riesgos relacionados con la ejecución del trabajo, así como de las medidas preventivas determinadas con el fin de realizar el trabajo de forma segura, asumiendo el compromiso de cumplir con las orientaciones de seguridad contenidas en este documento, utilizar los equipos de protección personal y ejecutar solamente los servicios o actividades cubiertos por esta autorización. Así mismo manifiesto mi buen estado de salud para el desarrollo de las actividades.
(2) Se verifican certificados de aptitud médica para Trabajos en alturas y espacios confinados; según aplique, con fecha de expedición inferior a un año, se anexan soportes a este permiso.
(3) Se verifican competencia - entrenamiento para TSA, TEC, trabajo en caliente, energías peligrosas, operación de equipo o maquinaria, trabajos con energía eléctrica; según aplique, se anexan soportes a este permiso.
(4) Se verifican el estado de afiliación al sistema de seguridad social (EPS, ARL, Fondo de Pensiones), se anexan soportes a este permiso.
(5) Para espacios confinados aplican lo siguientes ROLES: Trabajador Entrante, Vigía, Supervisor.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]			
Benjamin A	106178[illegible]	Ayud							
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]			
JAIME	44779[illegible]	AUXTEL	JAIME	JAIME	JAIME	JAIME			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]			
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]			

SECCION 9- AUTORIZACIONES DIARIAS

Ha tenido conocimiento de la actividad que se realizará en mi área a cargo, valido las recomendaciones descritas en el cuerpo del PERMISO DE TRABAJO Y ATS, realicé inspección de seguridad del área donde se realizará el trabajo (incluir áreas o actividades vecinas), Alerté sobre los riesgos específicos del lugar donde se realizará el trabajo. Se garantizar que las recomendaciones de SST descritas y consignadas serán cumplidas. Verifiqué las buenas condiciones de los equipos y herramientas que serán utilizados. Me aseguré que las personas implicadas están calificadas para la ejecución del servicio y conocen las reglas de seguridad aplicables al trabajo, los procedimientos, normas, políticas aplicables, el plan de emergencias.

NOMBRES Y APELLIDOS	CÉDULA	CARGO	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO	DOMINGO
Jasmin Angelo	66735[illegible]	SST	[signature]	[signature]	[signature]	[signature]			

SECCION 10- CIERRE

	SI	NO	NA
Se informo al responsable del área sobre la culminación de las actividades.		X	
Área despejada, y aseada demarcación retirada.			
Se retiraron todos los dispositivos de bloqueo(candados y tarjetas).			

Fecha de Cierre

Hora de Cierre

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO: 4335-2024*

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "articulo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada así mismo se contempla el código sustantivo del trabajo artículo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Edison Jarney Molina Bermudez identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1085280333 de Pasto

Conozco y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**, la cual se firma el día 23 de Abril en la ciudad de Buenaventura.

VoBo Residente SST-MA

Edison Jarney
Firma del Notificado C.C. 1085280333

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prester especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohibe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el carné de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "articulo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada asi mismo se contempla el código sustantivo del trabajo articulo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Jhon Bonilla identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1003614228 de Albiarez.

Conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el día 6 de Abril en la ciudad de Buenaventura

VoBo Residente SST-MA

Firma del Notificado C.C. 1003614253

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condicionas del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohibe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el camé de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "articulo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada asi mismo se contempla el código sustantivo del trabajo articulo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Hermes D. Hincapie identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1.065.581.858 de Valledupar.

Conozco y acepto la presente NOTIFICACIÓN DE RIESGOS, la cual se firma el día 14 de Abril en la ciudad de Bucaramanga.

VoBo Residente SST-MA

Firma del Notificado C.C. 1.065.581.858

CONSORCIO FP	SISTEMA DE GESTIÓN	SST-FT-017
		Versión: 00
	Notificación de Riesgo	Enero de 2025
		Página 1 de 1

ACCIONES PREVENTIVAS NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

PARA: | *CONTRATO:* 4335-2024

Descripción: A continuación, se le notifica los riesgos a los cuales se encuentra expuesto relacionados con su cargo, ya sea profesional, ingeniero, inspector, coordinador, residente, director, apoyo, maestro, oficial, ayudante, operario, entre otros.

Elementos de protección personal: De acuerdo al cargo: (marque con una "X", según corresponda)



Riesgos existentes:

X	Mecánico: Atrapamiento, machucones, cortes heridas amputaciones	X	Químico: Material particulado, humos metálicos, no metálicos, fibras, gases y vapores, polvos orgánicos e inorgánicos,
X	Locativos: Golpes, caída desde alturas, terrenos inestables, excavaciones	X	Biológico animales y residuos en descomposición, virus bacterias, hongos, parásitos, picaduras, mordeduras.
		X	Biomecánico: Posturas inadecuadas, Sobreesfuerzos
X	Físico: Ruido, Radiaciones no ionizante	X	Eléctrico: Redes de energía eléctrica
X	Seguridad: Intervención de vías	X	Psicosociales: Turnos
X	Riesgo Público, robos, atracos, atentados, asaltos	X	Fenómenos naturales, sismo, terremoto, vendaval, inundación derrumbe

Acciones preventivas:

- Señalizar las áreas antes y al finalizar la jornada, con el fin de no afectar y asegurar el paso peatonal y vehicular
- Mantener el área de trabajo ordenada para evitar accidentes e incidentes
- La operación de equipos y maquinaria menor debe estar a cargo de personal que conoce su funcionamiento
- Tanto la herramienta como los materiales deben estar a la vista de los trabajadores para evitar el robo de los mismos, además de obstaculizar el paso peatonal donde se han determinado
- Cuando una excavación sea de una profundidad superior a 1.50 m, y dependiendo de las condiciones del terreno. Se debe colocar el entibado correspondiente
- Está prohibido tener combustibles en el frente de obra
- Por seguridad el personal debe usar los elementos de protección dentro de la excavación, Los elementos de protección personal son de uso obligatorio mientras se realiza la actividad correspondiente. Dar el uso adecuado a los elementos de protección personal asignado para el cargo. Cambiar periódicamente los protectores respiratorios.
- Tener presente las normas de seguridad, de prevención y rutas de evacuación en caso de emergencia
- Tomar las medidas preventivas cuando haya paso de peatones. Garantizar las condiciones locativas de obra
- Mantener en perfecto orden, aseo y limpieza los frentes de obra.
- Se debe prestar especial atención a la existencia de redes de acueducto, alcantarillado, gas y energía, con el fin de dar el manejo correspondiente para evitar cualquier tipo de accidente y/o daño, en caso de rotura seguir el procedimiento correspondiente.
- Se prohíbe fumar en los frentes de obra.
- Tanto el personal de obra como ajeno a esta no deben sentarse o ubicarse en los bordes de la excavación.
- Reportar oportunamente cualquier accidente o incidente de trabajo
- Identificar la señalización preventiva y de seguridad existente dentro de la obra
- Es obligatorio portar dentro de la obra el camé de la ARL, EPS, la Cédula de Ciudadanía
- Cumplimiento de las recomendaciones del protocolo de Bioseguridad.

Notificación al Derecho de examen de egreso Teniendo en cuenta la resolución 2346 de 2017 en su "articulo 6. evaluaciones medicas ocupacionales de egreso", la organización le informa que a partir de la fecha de terminación de contrato cuenta con 5 días para la realización del examen médico de egreso en la IPS autorizada así mismo se contempla el código sustantivo del trabajo artículo 57, numeral 7 se considera que el trabajador, por su culpa, elude, dificulta o dilata el examen, cuando transcurrido cinco (5) días a partir de su retiro no se presenta donde el médico respectivo para la práctica del examen, a pesar de haber recibido la orden correspondiente, dicho lo anterior si el trabajador no se presenta al examen dentro del tiempo estipulado se entenderá como renuncia al mismo.

Nota: las acciones preventivas pueden variar de acuerdo al cargo a desempeñar.

Yo Jhony Stiven Camacho identificado con la Cédula de Ciudadanía No. 1006188216 de Buenaventura

Conozco y acepto la presente **NOTIFICACIÓN DE RIESGOS**, la cual se firma el día 18 de Abril en la ciudad de Buenaventura.

VoBo Residente SST-MA

Firma del Notificado C.C. 1006188216

COMPLEJO CASA DE LA CULTURA MARGARITA HURTADO



PLAN DE MANEJO DE TRANSITO

CIUDAD:	DEPARTAMENTO:
BUENAVENTURA	VALLE DEL CAUCA

CONVENCIONES

- ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS A 100m — ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS A 100m
- ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS — ENTRADA Y SALIDA DE VOLQUETAS
- ZONA DE OBRA SOLICITADA
- SEÑALIZACIÓN ZONA DE OBRA SOLICITADA
- TRANSITO PEATONAL
- SALIDA DE VOLQUETAS
- ENTRADA DE VOLQUETAS

OBJETO DEL CONTRATO

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.

CONTRATANTE:	CONTRATISTA:
Alcaldía Distrital de Buenaventura	CONSORCIO FP

CONSULTOR:

OBRAS Y PROYECTOS S.A.S.

DIBUJÓ: SANTIAGO MOSCOSO MUÑOZ

VERIFICÓ: ING. DAYRON CARO

PRESENTÓ:

FECHA: FEBRERO 2026

PLANO N°: 1 DE 1

VERSIÓN: 0

Powered by CamScanner

Buenaventura, 05 de mayo de 2026

CIR-2026-019

Circularity
Expertos en Gestión de Residuos & Sostenibilidad

EMPRESA DE GESTIÓN INTEGRAL DE RESIDUOS, IDENTIFICADA CON NIT 901729676 – 7 Y ADMINISTRADORA DEL **PREDIO PARADOR PACÍFICO**, AUTORIZADO CON RESOLUCIÓN **EPA No. 2025 – 217 DEL 16 DE JULIO 2025**, COMO GESTOR PARA GARANTIZAR LA DISPOSICIÓN FINAL DE RCD

CERTIFICA QUE:

Dando cumplimiento a los lineamientos establecidos por la resolución 0472 de 2017, modificada por la resolución 1257 de 2021 del Ministerio de Ambiente y Desarrollo Sostenible, recibió residuos de construcciones y demoliciones provenientes del proyecto: **DISEÑOS DE INGENIERIÁ DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIOÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA.**contrato obra: **4335 – 2024.**

ANEXO II. FORMATO CONSTANCIA GESTORES

DATOS BÁSICOS DEL GESTOR		
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental por proyecto	9001	
Nombre o razón social	Circularity s.a.s – Parador Pacífico	
Documento de identificación o NIT	901729676-7	
Representante Legal	Deimerson Pino Gonzalez	
Dirección	Av Cabal – Pombo Pr 18	
Teléfono	3153330950	
Correo electrónico	gerencia@circularity.com.co	
Municipio o Distrito	Buenaventura	
Gestor	**Punto limpio**	
	Planta de aprovechamiento	
	Disposición final	X

DATOS BÁSICOS DEL GENERADOR	
Número único asignado para el gestor por parte de la autoridad ambiental competente por proyecto	**90241**
Nombre o razón social	CONSORCIO FP
Documento de identificación o NIT	901899122-7
Representante Legal	NIDIA PABÓN
Dirección domicilio	CR 15A #124 - 60 OF 102
Teléfono	6013106560
Correo electrónico	CONSORCIOFP2025@GMAIL.COM
Dirección de generación de RCD	AV SIMÓN BOLIVAR Cl. 6 #12-57

CANTIDADES DE RCD RECIBIDOS DEL GENERADOR POR TIPO	
Tipo de Residuo	**Cantidad de RCD recibidos del generador (t)**
1. Residuos de construcción y demolición - RCD susceptibles de aprovechamiento:	
1.1 Productos de excavación y sobrantes de la adecuación del terreno: coberturas vegetales, tierras, limos y materiales pétreos productos de la excavación, entre otros	**774 m^3**
1.2 Productos de cimentaciones y pilotajes: arcillas, bentonitas y demás.	
1.3 Pétreos: hormigón, arenas, gravas, gravillas, cantos, pétreos asfalticos, trozos de ladrillos y bloques, cerámicas, sobrantes de mezcla de cementos y concretos hidráulicos, entre otros	
1.4 No pétreos: vidrio, metales como acero, hierro, cobre, aluminio, con o sin recubrimiento de zinc o estaño, plásticos tales como: PVC, polietileno, policarbonato, acrílico, espumas de poliestireno y de poliuretano, gomas y cauchos, madera y compuestos de madera, cartón-yeso (drywall), entre otros	
2. Residuos de construcción y demolición - RCD no susceptibles de aprovechamiento:	
2.1 Los contaminados con residuos peligrosos.	
2.2. Los que por su estado no pueden ser aprovechados.	

2.3 Los que tengan características de peligrosidad, estos se regirán por la normatividad ambiental especial establecida para su gestión.	
Total RCD recibidos (t)	**1.315,8 Tn/m³** **Densidad 1,7 tn/m3** **Aprox**
Fecha de recepción de los RCD	**ABRIL DE 2026**

Cordialmente,

_____

FIRMA (Gestor de RCD - Representante Legal)
c.c. o NIT : 901.729.676 - 7
NOMBRE: Deimerson Pino González

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO | MES | DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA
2026-01-30	2026-01-31	2027-01-30

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/ATIOS	MODELO
2708004082322000	ELH623	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	2271	1963

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	FORD	PLATON

LÍNEA VEHÍCULO
SIN LINEA

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
F80FU351827	F80FU351827		4.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
ARBOLEDA GALLEGO, LINA MARIA	*******987	CC	38472648	BUENAVENTURA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	27	999927	0	BUENAVENTURA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
310	$ 582900	$ 303100	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 888400

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2] UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180 750 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	

Decreto 2644 de 2022. Tarifas diferenciales y ajuste con base en la UVT 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

- Es obligatorio **portar la póliza del SOAT**, sin importar el medio de entrega seleccionado por La Previsora S.A.
- La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento. Esta podrá ser presentada en los siguientes formatos: **Digital:** a través de correo electrónico o mensaje de texto (SMS) o **Físico:** impresa en papel común.
- Si tiene inquietudes sobre el proceso, puede comunicarse desde su teléfono móvil marcando al #345 para recibir la asesoría necesaria.

Circular Externa 013 de 2024 emitida por la **Superintendencia Financiera de Colombia**, se permite que la vigencia mínima del SOAT para **vehículos extranjeros que circulen en zonas de frontera sea diaria**. Los vehículos que no reúnan los dos anteriores supuestos deben regirse por las disposiciones del numeral 2 del artículo 193 de EOSF, en virtud del cual la vigencia mínima del SOAT debe ser anual.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Cláusula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos; informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de Información en la página de internet www.previsora.gov.co.

LA PREVISORA S.A. Compañía de Seguros

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 187046664

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE BUENAVENTURA S.A.S

NIT: 900299563

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-093-001

Fecha de expedición: 2026/01/19

Fecha de vencimiento: 2027/01/19

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ELH623

CLASE: VOLQUETA

MARCA: FORD

MODELO: 1963

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: GASOLINA

CILINDRAJE: 2271

NRO. MOTOR:

NRO. CHASIS: F80FU351827

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: AZUL

NOMBRE PROPIETARIO: OMAR J. ARBOLEDA L.

FIRMA DEL RESPONSABLE

CARLOS ARTURO BENITEZ PALACIOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **16.343.942**

ARBOLEDA LOZANO

APELLIDOS

OMAR JAIRO

NOMBRES



FIRMA

Powered by CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **20-FEB-1952**

TULUA
(VALLE)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.69 ESTATURA | **AB+** G. S. RH | **M** SEXO

12-JUL-1973 TULUA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL

0052143736A 1

Powered by CamScanner

06-0035517

ELH623 FORD 999 0 1963

VOLQUETA AZUL

PARTICULAR OTRO 2

F80FU351827

F80FU351827 7.0 2 pas

LINEA: 4 TON

CARROCERIA: VOLCO

S 00577 BUENAVENTURA 31/12/1962

LICENCIA DE TRANSITO No. 76036000-06-0035517

ARBOLEDA LOZANO OMAR JAIRO

C.C. X

16343942 TULUA

CLL 4SUR N. 66-90

BUENAVENTURA 2436846

RADICADO CUENTA 76036000 ANDALU VAL

SECRETARIA DE TRANSITO Y TRANSPORTE

1 6 2007

76036

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 16343942

NOMBRES

OMAR JAIRO ARBOLEDA LOZANO

FECHA DE NACIMIENTO
20-02-1952

GRUPO SANGUÍNEO
AB+

FECHA DE EXPEDICIÓN
19-10-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR
CONDUCIR CON LENTES



ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
MUNICIPIO DE YOTOCO

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B1	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA Y MICROBUS	19-10-2029	PARTICULAR

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC02005758074

CONSORCIO FP	INSPECCION AMBIENTAL DE OBRA	Codigo: AMB-FO.001 Versiòn:00 Página: 1 de 1 Fecha: 12/12/24

EFECTUAR LOS DISEÑOS DE INGENIERÍA DE DETALLE Y LAS ACTIVIDADES REQUERIDAS PARA EL SUMINISTRO Y LA INSTALACIÓN DE LA CUBIERTA EN TELA TIPO MEMBRANA, INCLUYENDO LA ESTRUCTURA METÁLICA DEL COMPLEJO MARGARITA HURTADO EN LA CIUDAD DE BUENAVENTURA, DEPARTAMENTO DEL

NOMBRE DE PARQUE:

NOMBRE QUIEN REALIZA LA INSPECCION: Jazmin Angulo

CARGO: profesional Sisoma

FECHA (DD/MM/AA): 27-04-2026

CIUDAD: Buenaventura

ASISTENTES

Yenny Ramirez L.	profesional Sisoma	interventoria
Galdino Najera	Ing. Residente	contratista

OBJETIVO: Verificar el cumplimiento de las medidas ambientales en la obra para prevenir impactos negativos en el entorno.

MANEJO DE CAMPAMENTOS O CENTROS DE ACOPIO

Se continua utilizando el area de la biblioteca como acopio de materiales (cemento) y un area de la casa de la cultura como campamento personal administrativo

MANEJO INTEGRAL DE RESIDUOS SOLIDOS

Contamos con canecas las cuales son utilizadas como punto ecologico y su respectiva recoleccion se realiza a traves de la empresa pacifico limpio.

MANEJO DE RESIDUOS DE CONSTRUCCION Y DEMOLICION

Estos residuos son llevados a un sitio de disposicion autorizado por la entidad competente.

MANEJO DE EMISIONES ATMOFERICAS

El espacio de la obra esta cubierta por un mamamipo. to son polisombra y laminas de zinc y el material petreo cubierto con plastico negro al igual que el hierro.

MANEJO EFICIENTE DEL AGUA

MANEJO DE VEGETACION Y FLORA

para el desarrollo de esta obra no aplica.

MANEJO DE MAQUINARIA Y VEHICULOS

Se verifico que todos los vehiculos que prestan Servicio en la obra cuentan con la documentación reglamentaria

COMPROMISOS ADQUIRIDOS	FECHA DE CUMPLIMIENTO
Realizar inspecciones mensuales	27 de mayo del 2026.

FIRMA RESPONSABLE DEL ÁREA

FIRMA DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION


REPÚBLICA DE COLOMBIA
1.087.111.412
O+
TUMACO (NARIÑO)
03 DIC 2004 TUMACO
28 AGO 2031
REPÚBLICA DE COLOMBIA
LICENCIA DE CONDUCCIÓN
No. 1087111412
ANTONIO AMBRES OROBIO TORRES
10-07-1983
O+
17-09-2024
STRIA TTOyTTE MCPAL BUENAVENTURA


SOAT
PREVISORA
UNIDAD
VALOR
TRIBUTARIO
DIARIOS
VIGENTES

RUNT

CERTIFICADO DE REVISION TECNICO MECANICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

DATOS CENTRO DIAGNOSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA LIMON SOLARSAS

NIT: 900915024

No. de Certificado de Aprobación: 15-014-XXXX

Fecha de expedición: 2025/12/10

Fecha de vencimiento: 2026/12/10

DATOS VEHICULO

PLACA: [illegible]

MARCA: [illegible]

SERVICIO: Particular

CILINDRAJE: 2500

NRO. CHASIS: [illegible]

LÍNEA: [illegible]

COLOR: [illegible]

CLASE: CAMIONETA

MODELO: 2017

COMBUSTIBLE: DIESEL

NRO. MOTOR: [illegible]

VIN:

NOMBRE PROPIETARIO: JUAN C. RIVERA S.

FIRMA DEL RESPONSABLE

FABIAN ZAPATA CASTRILLON



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No.

DODGE

D 600

1977

HEA117

VERDE

PARTICULAR

2.700

DIESEL

VOLQUETA

PLATON

FE8-0'96238

DT728363

ANGULO SINISTERRA ANDRES FELIPE

C.C.



12/12/1977

STRIA TTO y GOB MCPAL SANTA ROSA CARAL

SOAT

POLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRANSITO

FECHA DE EXPEDICIÓN			VIGENCIA				HASTA			
AÑO	MES	DIA	DESDE	AÑO	MES	DIA	LAS 23:59 HORAS DEL	AÑO	MES	DIA
2025	8	12	LAS 00 HORAS DEL	2025	8	13		2026	8	12

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE DE VEHÍCULO
3431593200	SNR968	VEHICULOS DE CARGA

PASAJEROS	MARCA	INTERNATIONAL
2	LINEA VEHICULO	7600 SBA

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE
35302330	233425

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELEFONO DEL TOM
RAMIREZ DUQUE JOSE LEONCIO	3173777

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR
1306	26	53880947

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183190415

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA DE BUENAVENTURA S.A.S

NIT:	900299563	**No. de Certificado de Acreditación:**	10-OIN-093-001
Fecha de expedición:	2025/08/13	**Fecha de vencimiento:**	2026/08/13

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	SNR968	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	INTERNATIONAL	**MODELO:**	2013
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	10831	**NRO. MOTOR:**	35302330
NRO. CHASIS:	233425	**VIN:**	3HTWYAHT1DN233425
LÍNEA:	7600 SBA		
COLOR:	AMARILLO		

NOMBRE PROPIETARIO: RAMIREZ DUQUE JOSE LEONCIO

FIRMA DEL RESPONSABLE

CARLOS ARTURO BENITEZ PALACIOS

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10019035035

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
SNR968	INTERNATIONAL	7600 SBA	2013

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.831	AMARILLO	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERIA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	16580

NUMERO DE MOTOR: 35302330

REG: N

VIN: 3HTWYAHT1DN233425

NÚMERO DE SERIE: 3HTWYAHT1DN233425

REG: N

NÚMERO DE CHASIS: 233425

REG: N

PROPIETARIO APELLIDO(S) Y NOMBRE(S): RAMIREZ DUQUE JOSE LEONCIO

IDENTIFICACION: NIT 16492955

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 1087779291



NOMBRES: MIGUEL ANGEL OSORIO MOSQUERA

FECHA DE NACIMIENTO: 01-02-1993

SANGRE RH: O+

FECHA DE EXPEDICION: 06-10-2023

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR:

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR: STRIA TTOyTTE MCPAL BUENAVENTURA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	06-03-2026	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-10-2033	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-10-2026	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC07002028760

SOAT

PREVISORA
SEGURO

FECHA DE EXPEDICIÓN	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL
2025-12-18	2025-12-22	2026-12-21

No. DE PÓLIZA	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/EVATION	MODELO
270600406092400O	ELC036	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	5916	1980

PASAJEROS	MARCA	LÍNEA	CARROCERÍA
2	DODGE	SIN LINEA	PLATON

No. MOTOR	No. CHASIS o No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON
467TM2U098728	DT9A3323		6.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
VALLEJO DAVID, CARLOS CESAR	*******789	CC	14472858	BUENAVENTURA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	27	999927	0	BUENAVENTURA

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FONYAT	TASA RUNT
320	$ 839200	$ 436300	$ 2400

TOTAL A PAGAR
$ 1277900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA	
A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

Decreto 2644 de 2022: Tarifas diferenciadas y ajuste con base en la UVT 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

- *Es obligación portar la póliza del SOAT, sin importar el medio de entrega seleccionado por La Previsora S.A.*
- *La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento. Esta podrá ser presentada en los siguientes formatos: Digital: a través de correo electrónico o mensaje de texto (SMS) o Físico: impreso en papel común.*
- *Si tiene inquietudes sobre el proceso, puede comunicarse desde su teléfono móvil marcando al #345 para recibir la asesoría necesaria.*

Circular Externa 013 de 2024** emitida por la **Superintendencia Financiera de Colombia**, **se permite** que la vigencia mínima del SOAT para **vehículos extranjeros que circulen en zonas de frontera sea diaria. Los vehículos que no reúnan los dos anteriores supuestos, deben regirse por las disposiciones del numeral 2 del artículo 193 de EOSF**, en virtud del cual la vigencia mínima **del SOAT debe ser anual.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

- Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
- Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
- Evite asistir al momento en que debe renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la retención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
- Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

- *Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.*
- Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
- Para los gastos médicos, el cobro ante la **aseguradora** o al Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
- Para presentar la reclamación ante la *compañía aseguradora* no se requiere acudir a terceros.

Circular de Corresponsabilidad de Pólizas:

En cumplimiento con lo dispuesto en la *Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia*, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y sustituirse a favor del asegurado, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se compruebe que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia en su fecha de inicio, tomando como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. envíarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 185109847

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SIMON BOLIVAR SAS

NIT: 900319024

No. de Certificado de Acreditación: 11-OIN-037-001

Fecha de expedición: 2025/12/16

Fecha de vencimiento: 2026/12/16

DATOS VEHÍCULO

PLACA: ELC036

CLASE: VOLQUETA

MARCA: DODGE

MODELO: 1980

SERVICIO: Particular

COMBUSTIBLE: DIESEL

CILINDRAJE: 5916

NRO. MOTOR: 467TM2U098728

NRO. CHASIS: DT9A3323

VIN:

LÍNEA: SIN LINEA

COLOR: AZUL

NOMBRE PROPIETARIO: CARLOS C. VALLEJO D.

FIRMA DEL RESPONSABLE

FABIAN ZAPATA CÁSTRILLON

Powered by CamScanner

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10024759095

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
ELC036	DODGE	SIN LINEA	1980

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
5.916	AZUL	PARTICULAR

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	6000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
467TM2U098728	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
DT9A3323	N	DT9A3323	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
VALLEJO DAVID CARLOS CESAR	C.C. 14472858

Powered by CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
10452

I/E
I

FECHA IMPORT.
26/05/1980

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD

******



FECHA MATRÍCULA
30/06/1980

FECHA EXP. LIC. TTO.
13/12/2021

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

STRIA DPTAL TTEYTTO CUND/CAJICA

COSMOCOLOR-LT-21

LT07001184791

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

Libertad y Orden

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

No. 14472858



NOMBRES

CARLOS CESAR VALLEJO DAVID

FECHA DE NACIMIENTO

28-06-1981

SANGRE-RH

A+

FECHA DE EXPEDICION

04-01-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOyTTE MCPAL BUENAVENTURA

Powered by CamScanner

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE.	04-01-2034	PARTICULAR
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	04-01-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	04-01-2027	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC0700217038 2

Powered by CamScanner

CONSTRUCTORA

Ruiz

COAGREGADOS

Dirección: Calle 4 No. 1A - 57 Oficinas 301-302-303 Tercer Piso Edificio Cosmos Pacífico Cels: 316 275 5426 - 318 734 3389
crp@constructoracrp.com - coagregadossas@hotmail.com

FECHA REMISIÓN DD 14 MM 04 AAAA 26

REMISIÓN AGREGADOS Nº 172839

CLIENTE: Consorcio FP. Obra

DIRECCION: Casa de la cultura

PLACA VEHICULO: JOV-501.

CONDUCTOR: WOLFAN

HORA DE SALIDA

HORA DE LLEGADA

CANTIDAD	UNIDAD	AGREGADOS
14	m^3	

ARENON	☐	ARENA TRITURACIÓN	☐
GRAVILLA	☐	TRITURADO	☐
GRAVA	☐	BASE	☐
BALASTO	☐	SUB BASE	☐
SOBRE TAMAÑO	☐	OTRO Mixto	☒

OBSERVACIONES

7 m^3 Arena
7 m^3 triturado 3/4

DESPACHADO POR

Galdino Najera Cera

RECIBIDO POR:(FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Tu mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0623

Fecha: 11-04-2026

Cliente: CASA DE LA CULTURA

Placa: SVV 465 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14M3	Balasto Recebo
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

Recibí: _____ Despacho: _____

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Tu mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0624

Fecha: 16/04/26 CONSORCIO TP

Cliente: Casa de la Cultura

Placa: BTV-265 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

Recibí: _____ Despacho: _____

Powered by CamScanner

TRANSPORTES EL PINZON Y
LOGÍSTICA S.A.S.

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0625

Fecha: 16/04/26 Consorcio E

Cliente: Casa de la Cultura

Placa: GTV-465 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14 M	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

LITOGRAFIA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUITRERA

Recibí: Gildardo Nazareno Com Despacho: Thayana R

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Tu mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0626

Fecha: 17/01/26

Cliente: Casa Cultura Consacia

Placa: GTU-465 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14 M	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

Recibí: _____ Despacho: _____

LITOGRAFIA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT.: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUENAVENTURA

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZON
LOGÍSTICA S.A.S.

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0627

Fecha: 17/04/26

Cliente: Casa Cultura

Placa: CTV-465 H. Salida:

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14 M	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

Recibí: Despacho:

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Tu mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0628

Fecha: 14/04/26

Cliente: Casa Cultura Consacá

Placa: SVW-465 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14 M	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

IMPRENTA BOSCO - FICY ROSERO - NIT: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUTURA

Recibí: _____ Despacho: _____

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Su mejor Gestión

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0629

Fecha: _____

Cliente: _____

Placa: _____ H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

cibí: _____ Despacho: _____

LITOGRAFIA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT.: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUENAVENTURA

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Su mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0630

Fecha: _____

Cliente: _____

Placa: _____ H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
	Balasto
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

Recibí: _____ Despacho: _____

LITOGRAFIA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT: 31.375.786 - 6 - TEL: 24 33119 - 9/7 LIRA

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Tu mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0631

Fecha: 20 - 04 - 2026

Cliente: CASA DE LA CULTURA

Placa: TSU 514 H. Salida: _____

CANT. M 3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14 M3	Balasto Recebo
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

IMPRENTA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUTURA

Recibí: _____ Despacho: _____

Yolanda Angulo

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

Su mejor Opción

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0632

Fecha: 20-04-2026

Cliente: CASA DE LA CULTURA

Placa: TAX169-14 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14M3	Balasto Recebo
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

IMPRESORA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUITURA

Recibí: _____ Despacho: _____

Jasmin Mosquera

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0633

Fecha: 20-04-2016

Cliente: CASA DE LA CULTURA

Placa: SNL 958 H. Salida: _____

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14M3	Balasto Recebo
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

IMPRENTA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BUTURA

Recibí: Jasmin Angulo

Despacho: _____

Powered by CamScanner

TRANSPORTES PINZÓN Y LOGÍSTICA S.A.S.

NIT: 900.658.126 - 9 RESPONSABLE DE IVA

Calle 6 No. 40 - 37 - Barrio El Campin - Cel: 321 648 3600 - Buenaventura

ORDEN DE DESPACHO

0634

Fecha: 20 - 04 - 2026

Cliente: CASA DE LA CULTURA

Placa: TSU514 H. Salida:

CANT. M3	MATERIAL
	Arenon
	Gravilla
	Grava
14m3	Balasto Recebo
	Balasto Menudo
	Sobre Tamaño
	Piedra
	Base

LITOGRAFIA ROSERO - ELCY ROSERO - NIT: 31.375.796 - 6 - TEL: 24 33119 - BITURA

Recibí: Jasmin Trejo.

Despacho:

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 13 MM 04 AAAA 2016

REMISION CONCRETO Nº 67214

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Dados Apoyo # 6
DIRECCION: Casa de la Cultura
C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	5,0	1/2	7 1/2	ZUH 438	Eulises Pineda

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [X]	———	14:37 AM [X] PM [ ]	——— AM [ ] PM [ ]	26,0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBR
15:13 AM [ ] PM [ ]		15:18 AM [ ] PM [ ]	16:00 AM [ ] PM [ ]	——— AM [ ] PM [ ]

OBSERVACIONES

Sara y Ucrania
DESPACHADO POR:

Gustavo Mejia Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 13 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67208

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Dados Apoyo #6
DIRECCION: Casa de la Cultura
C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	7.0	1/2	7 1/2	ZNH 483	Yulian Gomez

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [X]	—	12:34 AM [X] PM	AM [ ] PM	7.0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
13:38 AM [X] PM		13:50 AM [X] PM	14:01 AM [ ] PM	14:18 AM [X] PM

OBSERVACIONES

Danay Viafara
DESPACHADO POR:

Carolina Najera Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

LITO STAR CEL: 315 513 5646 CALI

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 13 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67210

CLIENTE: Comercio FP
OBRA: Pados Apoyo # 6
DIRECCION: Casa de la Cultura

C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	7,0	1/2	7 1/2	TJX 457	Luis Eduardo Rodriguez

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [X]	———	13:00 AM [ ] PM [X]	——— AM [ ] PM [ ]	14,0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
13:50 AM [ ] PM [X]		14:10 AM [X] PM [ ]	14:40 AM [X] PM [ ]	——— AM [ ] PM [ ]

OBSERVACIONES

Saray Ucarara
DESPACHADO POR:

Goldino Najera Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 13 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67213

CLIENTE: Consorcio FP
C.C o NIT:
OBRA: Dados Apoyo #6
CODIGO OBRA: C-1028
DIRECCION: Casa de la cultura
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	7,0	1/2	7 1/2	ZUM 439	Robinson Hurtado

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [X]	———	13:48 AM [X] PM	——— AM PM	21,0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
7:26 AM [X] PM		——— AM PM	3:15 AM [X] PM	——— AM PM

OBSERVACIONES

Saray Urrutia
DESPACHADO POR:

Jasmin
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION DD 17 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67269

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Dados Apoyo #1D
DIRECCION: Casa de la cultura

C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	5,0	1/2	7 1/2	TSX 457	Luis Eduardo Rodriguez

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI ☐ NO ☑	—	6:29 AM PM	— AM PM	5,0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
7:00 AM PM		7:28 AM PM	— AM PM	— AM PM

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

Coldino Nojera Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: 17 04 2026

REMISION CONCRETO Nº 67271

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Lados Apoyo # 10
DIRECCION: Casa de la Cultura

C.C o NIT: —
CODIGO OBRA: C - 1028
TELEFONO: —

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 Mpa Bombeable	4,75	1/2	7 3/4	ZNM 439	Robinson Hurtado

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [x]	—	6:00 AM PM	— AM PM	9,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
7:28 AM PM		7:44 AM PM	8:19 AM PM	— AM PM

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION DD MM AAAA: 20 04 2026

REMISION CONCRETO: № 67316

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Dados Apoyo #9
DIRECCION: Casa de la Cultura

C.C o NIT: —
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO: —

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	5,0	1/2	7 3/4	SMW 162	Wilmar Villegas

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [X]	—	13:10 AM [ ] PM [X]	— AM [ ] PM [ ]	5,0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
02:09 AM [ ] PM [X]		02:08 AM [ ] PM [X]	02:24 AM [ ] PM [X]	— AM [ ] PM [ ]

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

Gobierno Nacional

RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION DD 20 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67319

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Dados Apoyo # 9
DIRECCION: Casa de la Cultura

C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 Mpa Bombeable	4,75	1/2	7 3/4	TX 549	Alexander Lopez

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI ☐ NO ☑	—	13:41 AM ~~PM~~	— AM PM	9,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
14:15 AM ~~PM~~		14:40 AM ~~PM~~	15:40 AM ~~PM~~	— AM PM

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

Geraldine Nagera Cera.
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑIA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION DIA 22 MM 04 AÑO 2026

REMISION CONCRETO Nº 67340

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Lados Apoya # 7
DIRECCION: casa de la Cultura

C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 Mpa Bombeable	5,0	1/2	7 1/2	TJX 457	Luis Eduardo Rodriguez

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI ☐ NO ☐		6:50 AM PM	AM PM	5,0

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
7:50 AM PM		8:10 AM PM	9:20 AM PM	AM PM

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)
J-C
Caldino Najera Cem

CLIENTE

LITO STAR CEL 315 513 5646 CALI

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.151-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 22 MM 04 2026

REMISION CONCRETO Nº 67343

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Lados Apto #7
DIRECCION: Casa de la Cultura

C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C - 1029
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	4.75	1/2	7 1/2	TJX 547	Jhonjairo Restrepo

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [x]	—	7:17 AM PM	— AM PM	9,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
8:09 AM PM		9:19 AM PM	9:55 AM PM	10:05 AM PM

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

Coldiro Noyem Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑIA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 375 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: 25 04 2026

REMISION CONCRETO Nº 67406

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Lados Apoyo H 11
DIRECCION: Casa de la Cultura
C.C o NIT:
CODIGO OBRA: 1 - 1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	7,75	1/2	7 1/2	TSX 547	Jhonjairo Restrepo

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI ☐ NO ☑	—	6:57 AM PM	AM PM	7,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
7:32 AM PM		7:52 AM PM	8:35 AM PM	8:45 AM PM

OBSERVACIONES

DESPACHADO POR:

Gral Gaudino Najera Cora
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 25 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67408

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Lados Apoyo #11
DIRECCION: Candelaria Cultura
C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C - 1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	7.0	1/2	7 1/2	TX 156	Javier Castro

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [ ] NO [x]	—	7:25 AM PM	AM PM	14,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
7:44 AM PM		8:55 AM PM	9:40 AM PM	AM PM

OBSERVACIONES

Se fundio Apoyo # 11, Pedestal Apoyo # 6 4

DESPACHADO POR:

Gal
Galdino Najera Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 27 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67433

CLIENTE: Consorcio FP
C.C o NIT:
OBRA: Dados Apoyo # 13
CODIGO OBRA: C-1028
DIRECCION: Casa de la cultura
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	7,75	1/2	7 1/2	ZNH 503	Robinson Hurtado

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [X] NO [ ]	Henry Viveros	12:25 AM [ ] PM [X]	AM [ ] PM [ ]	7,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
1:02 AM [ ] PM [X]		1:16 AM [ ] PM [X]	1:36 AM [ ] PM [ ]	AM [ ] PM [ ]

OBSERVACIONES

Saray Viafara
DESPACHADO POR:

Geraldine Mayen Ocampo
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 27 MM 04 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67434

CLIENTE: Consorcio FP
C.C o NIT:
OBRA: Bodas Apoyo H 13
CODIGO OBRA: C-1028
DIRECCION: Casa de la cultura
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 Mpa Bombeable	6,0	1/2	7 1/2	TDX 548	paulo ceron

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [X] NO [ ]	Henry Ulloa	12:49 AM [X] PM [ ]	AM [ ] PM [ ]	13,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
13:24 AM [ ] PM [X]		AM [ ] PM [ ]	AM [ ] PM [ ]	AM [ ] PM [ ]

OBSERVACIONES

LITO STAR CEL: 315 513 5646 CALI

Saray Viafara
DESPACHADO POR:

Jasmin Angulo
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

Profesional Sasoma

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION: DD 27 MM 02 AAAA 2026

REMISION CONCRETO Nº 67435

CLIENTE: Consorcio FP
C.C o NIT:
OBRA: Dados Apoyo H13
CODIGO OBRA: C-1028
DIRECCION: Casa de la Cultura
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 MPa Bombeable	6,0	1/2	7 1/2	SHW 162	Wilmar Villegas

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [X] NO [ ]	Henry Viveros	13:00 AM PM [X]	AM PM	19,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
09:27 AM PM		02:40 AM PM	02:28 AM PM	AM PM

OBSERVACIONES

Saray Vicfara
DESPACHADO POR:

Galdino Najera Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

COAGREGADOS

COMPAÑÍA PRODUCTORA DE CONCRETOS Y AGREGADOS S.A.S.
COAGREGADOS S.A.S. NIT. 900.336.153-6
PLANTA KM 17 + 800 VIA BUENAVENTURA - CALI
TELEFONOS: 57 602 240 9345 - 57 316 275 5426
coagregadossas@hotmail.com
BUENAVENTURA - COLOMBIA

FECHA REMISION	DD	MM	AAAA	REMISION CONCRETO	Nº 67437
	27	04	2026		

CLIENTE: Consorcio FP
OBRA: Rados Apoyo #13
DIRECCION: Casa de la cultura
C.C o NIT:
CODIGO OBRA: C-1028
TELEFONO:

TIPO DE MEZCLA	CANTIDAD M3	AGREGADO	ASENTAMIENTO PLANTA	MEZCLADORA	MOTORISTA
28 Mpa Bombeable	6,0	1/2	7 1/2	ZUM 483	Yulian Gomez

BOMBA	OPERADOR BOMBA	HORA DE SALIDA PLANTA	HORA DE LLEGADA PLANTA	ACUMULADO M3
SI [X] NO [ ]	Henry Viveros	13:40 AM PM	AM PM	25,75

HORA LLEGADA A OBRA	ASENTAMIENTO OBRA	HORA INICIO VACIADO	HORA FINAL VACIADO	HORA SALIDA OBRA
14:16 AM PM		14:44 AM PM	15:00 AM PM	15:1[illegible] AM PM

OBSERVACIONES

Saray Ucifara
DESPACHADO POR:

Yuc
Coldino Najera Cera
RECIBIDO POR: (FIRMA Y SELLO)

CLIENTE

Powered by CamScanner

SOAT

PREVISORA SEGUROS

2025-09-12

2026-09-11

	GTV455	CARGA O MIXTO	PUBLICO	10824	2019
2	INTERNATIONAL 7600 SBA 6X4		PLATON		
35358853	3HTWYAHT9KN420896		3HTWYAHT9KN420896		15 M3
CAMPO OTERO, MARIA DORIS	******409	CC	25543349	MORALES	
ATY324	33	14331	0	PASTO	

330	$ 1061500	$ 551900	$ 2400

$ 1615800

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] 701,68 [2]	UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	HASTA 180	SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1] Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.

[2] Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE

El conductor debe llevar el SOAT en vigencia al lado de personas en caso de accidente ante La Previsora S.A.

Es obligación del tomador poner a disposición de cualquier autoridad, cuando esta lo requiera, el SOAT en físico o en medio magnético electrónico.

El conductor debe llevar una copia del SOAT en formato PDF con código QR, el cual es puesto descargar en cinco oportunidades por el tomador de forma clara al final de la póliza, emitida por La Previsora S.A.

Si desea recibir su póliza por correo electrónico, envíe desde su teléfono móvil al #643, para recibir el enlace a descargar.

Es deber asegurar la póliza que se envíe a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil esta con el fin de evitar inconvenientes con la autoridad de tránsito.

Datos usuario verifique el correcto de los siguientes documentos:

Recuerde tener siempre el SOAT vigente durante el tiempo de la póliza exigirlo al momento de un accidente.

Recuerde tener que la placa esta registrada en el RUNT.

El no pago de la prima en una sola cuota hace terminar la póliza. No tener SOAT vigente genera multas económicas, la atención del vehículo y del caso de accidente de tránsito el cobro por todos los gastos de la atención de las víctimas por accidente.

Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

El caso de accidente de tránsito:

En ningún caso hacer firmar, dejar sin atención por el prestador de servicio de salud mas cercano en caso de accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.

Exigir factura de servicio de salud del caso puesto negarse a pagarlo víctimas de accidentes de tránsito (artículo 193 decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Para no perder derecho al cobro ante la aseguradora o si fuerza no debe realizar la reclamación ante centros de servicio de salud.

Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora en los requisitos exigidos a formatos.

Cláusula de Conocimiento de Póliza:

En cumplimiento con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor modificar la vigencia de la póliza cuando el momento de registrar la misma en el RUNT se considere que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia de la misma, teniendo como soporte la fecha de cancelación de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación no podrá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa al momento de la emisión de esta póliza he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros para que consulte, almacene, administre, modifique la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, exclusivamente a los fines de servicios y alianza comercial, para registrarme en sus bases de datos, bibliotecas, por medios electrónicos, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto (sms), correo electrónico, aplicaciones de mensajería instantánea (chat de whatsapp), redes sociales, modificación, y entrega de esta póliza, que he adquirido con la intermediación con este contrato para ustedes exclusivamente. Asimismo, en la ocupación del seguro gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con este producto que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneja LA PREVISORA S.A. entiendo, suministración consulta de todos los funcionarios para directa y indirectamente en los casos otorgado a mis asegurados y en los otorgados en el futuro por cada novedades referentes y normas de la póliza y demás servicios que tengan con presente contrato, el cual consulto y declaro aceptar en todos sus puntos.

Declaro que no me he informado que como fuente de información tengo derecho a conocer actualizar y rectificar mis datos personales además puedo de autorizado que me otorgado para su tratamiento, así informado sobre el uso que he de dado a mis mismos presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley relativa al cumplimiento y/o cobrar la suspensión de los datos en los casos en que haya procedente y acceso en forma gratuita a mis mismos una vez al mes, que podrá ejercerlos en la calle 17 # 9-17 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 5487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos se pueden acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 186890333

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: GRUPO INS

NIT: 901303483

No. de Certificado de Acreditación: 20-CDA-068

Fecha de expedición: 2026/01/04

Fecha de vencimiento: 2027/01/04

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	GTV465	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	INTERNATIONAL	**MODELO:**	2019
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	10824	**NRO. MOTOR:**	35358853
NRO. CHASIS:	3HTWYAHT9KN420896	**VIN:**	3HTWYAHT9KN420896
LÍNEA:	7600 SBA 6X4		
COLOR:	ROJO LADRILLO		

NOMBRE PROPIETARIO: VIRGELINA PANTOJA G

FIRMA DEL RESPONSABLE

EDGAR ALONSO INSANDARA GUERRERO

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.123.561.523



Apellidos
RAMIREZ ZABALA

Nombres
JHOJAN STEVEN

Nacionalidad	Estatura	Sexo
COL	1.68	M

Fecha de nacimiento
03 AGO 2004

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
VISTA HERMOSA (META)

Fecha y lugar de expedición
07 MAR 2023, MELGAR

Fecha de expiración
08 MAR 2033

Firma
Jhojan S Ramirez Z

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1123561523



NOMBRE

JHOJAN STEVEN RAMIREZ ZABALA

FECHA DE NACIMIENTO

03-08-2004

SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

06-10-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOyTTE MPAL SANTANDER QUILICHAO

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-10-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	06-10-2028	PUBLICO



ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC12000290001

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10037226643

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
GTV465	INTERNATIONAL	7600 SBA 6X4	2019

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
10.824	ROJO LADRILLO	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	15.900

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
35358853	N	3HTWYAHT9KN420896

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
3HTWYAHT9KN420896	N	3HTWYAHT9KN420896	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
PANTOJA GRIJALBA VIRGELINA

IDENTIFICACIÓN
C.C. 27181604

RESTRICCIÓN MOVILIDAD
******

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN
192018000053690

VE
I

FECHA IMPORT.
22/05/2018

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******

FECHA MATRICULA
29/09/2025

FECHA EXP. LIC TTO.
12/12/2025

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO

SECRETARÍA DE MOVILIDAD DE MANIZALES



LT07004592691

SOAT

PREVISORA

2025-08-08 | 2025-08-13 | 2026-08-12

15001000100884000	111759	CARGA O MIXTO	PUBLICO	9000	

2	DODGE / D600167	PLATON	
FE6134034B	DT965408		9.00

GONZALEZ MUÑOZ, LUIS EDUARDO	******467	CC	1093222991	SANTA ROSA I

AT1324	15	13565	0	MANIZALES

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 839200	$ 436300	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1277900

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA — HASTA

A. GASTOS MÉDICOS QUIRÚRGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13[1] / 701,68[2]	UNIDAD VALOR TRIBUTAI (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	8,77	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180	SALARIO MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTE
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750	

[1]Para las siguientes tarifas: 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920. Decreto 2644 de 2022.
[2]Para las demás tarifas no citadas en (1).

RECUERDE QUE:

•Es obligatorio portar la póliza de SOAT sin importar el medio de entrega escogido ante LA Previsora S.A.
•La autoridad de tránsito podrá requerir la póliza en cualquier momento. usted podrá presentarla en los siguientes medios: impresión física en papel de seguridad, impresión física en carnet tamaño carta con código QR, en formato PDF con código QR, el cual se puede descargar vía correo electrónico y/o al mensaje de texto con el link de consulta enviado por LA Previsora S.A.
•En caso de tener inquietudes sobre el proceso, marque desde su teléfono móvil al 8345, para recibir la asesoría necesaria.

Es deber imprimir la póliza, que se envía a su correo electrónico como respaldo a la información guardada en su teléfono móvil, esto con el fin de evitar inconvenientes ante autoridad de tránsito.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Este atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a abogados.

Cláusula de Cobertura de Pólizas

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017 emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se constate que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A. modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Hábeas Data:

Declaro que se me fue previo, al momento de la emisión de esta póliza, por LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios electrónicos, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la modificación, o emisión de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo cual está contenido para estudios estadísticos internos de la compañía y promover campañas de mercadeo y/o comerciales relacionadas con las que adquiera, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA, enviarme información detallada de todas las funciones que tiene a través de las hoy otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que presente contratar, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como titular de información que puede conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente de forma gratuita a los menos una vez al mes, que podrá radicarse a 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3497333, y información sobre el tratamiento de mis datos en portal website o Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 1830716671

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: GRUPO CARDISEL S.A.S

NIT: 900152032

No. de Certificado de Acreditación: 10-OIN-102-002

Fecha de expedición: 2025/08/08

Fecha de vencimiento: 2026/08/08

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	HTJ759	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	DODGE	**MODELO:**	1979
SERVICIO:	Público	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	3000	**NRO. MOTOR:**	FE61340348
NRO. CHASIS:	DT965408	**VIN:**	
LÍNEA:	D600157		
COLOR:	AZUL		
NOMBRE PROPIETARIO:	LUIS E. GONZALEZ M.		

Grupo Cardisel S.A.S
Cardisel
Nit. 900 152 032 -2

FIRMA DEL RESPONSABLE

NUNO ANDRE PINTO HENRIQUES

Powered by CamScanner

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10025166734

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
HTJ759	DODGE	D600157	1979

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.000	AZUL	PÚBLICO

CLASE DE VEHÍCULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	6000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
FE6134034B	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
DT965408	N	DT965408	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
GONZALEZ MUÑOZ LUIS EDUARDO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 1093222591

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

Libertad y Orden

LICENCIA DE TRÁNSITO No. 10037259952

PLACA	MARCA	LÍNEA	MODELO
HTJ759	DODGE	D600157	1979

CILINDRADA CC	COLOR	SERVICIO
3.000	AZUL	PÚBLICO

CLASE DE VEHICULO	TIPO CARROCERÍA	COMBUSTIBLE	CAPACIDAD Kg/PSJ
VOLQUETA	PLATON	DIESEL	6.000

NÚMERO DE MOTOR	REG	VIN
FE6134034B	N	******

NÚMERO DE SERIE	REG	NÚMERO DE CHASIS	REG
DT965408	N	DT965408	N

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)
RIVERA SALAZAR JUAN GUILLERMO

IDENTIFICACIÓN
C.C. 16503813

Powered by CamScanner

RESTRICCIÓN MOVILIDAD

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE
I

FECHA IMPORT.

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******



FECHA MATRÍCULA
18/02/1980

FECHA EXP. LIC. TTO.
31/01/2022

FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA MCPAL TTOYTTE LA VIRGINIA

LT02006879897

RESTRICCIÓN MOVILIDAD
******

BLINDAJE
******

POTENCIA HP
0

DECLARACIÓN DE IMPORTACIÓN

VE
I

FECHA IMPORT.

PUERTAS
2

LIMITACIÓN A LA PROPIEDAD
******



FECHA MATRICULA
18/02/1980

FECHA EXP. LIC TTO.
15/12/2025

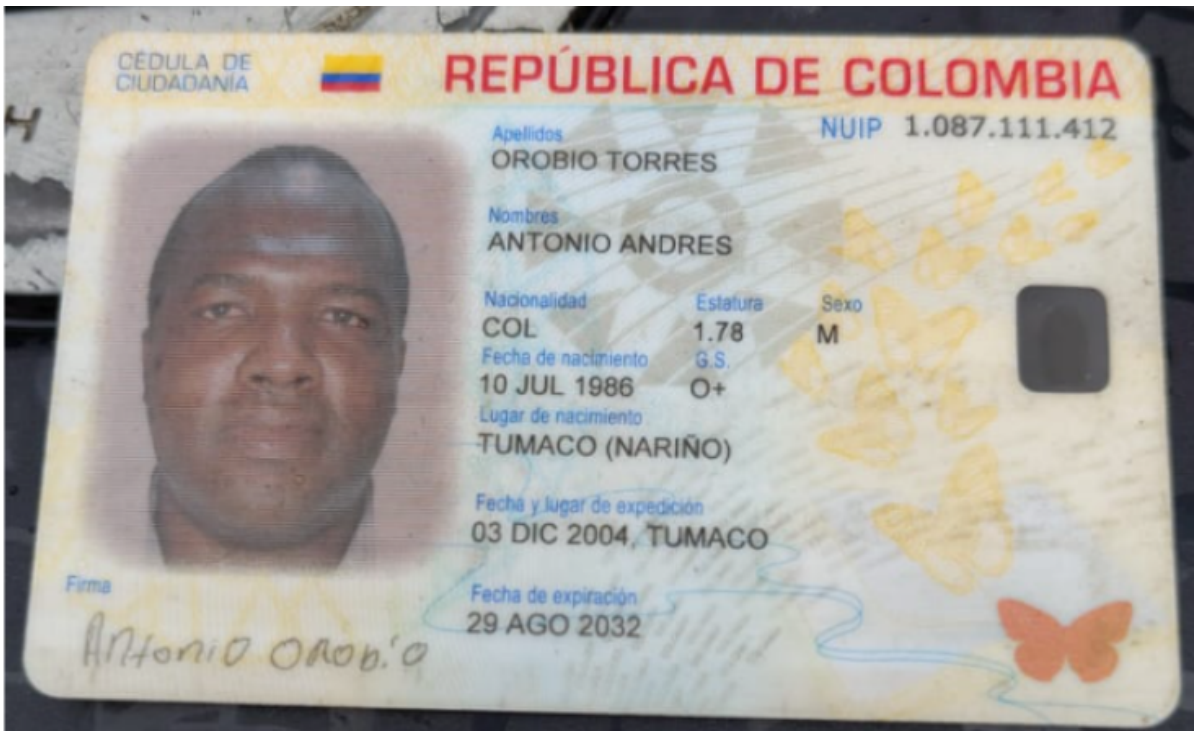
FECHA VENCIMIENTO
******

ORGANISMO DE TRÁNSITO
STRIA MCPAL TTOyTTE LA VIRGINIA

ICM S.A.S. LT-01-2025

LT11000227796

Powered by CamScanner


CÉDULA DE CIUDADANÍA
REPÚBLICA DE COLOMBIA
NUIP 1.087.111.412
Apellidos
OROBIO TORRES
Nombres
ANTONIO ANDRES
Nacionalidad
COL
Estatura
1.78
Sexo
M
Fecha de nacimiento
10 JUL 1986
G.S.
O+
Lugar de nacimiento
TUMACO (NARIÑO)
Fecha y lugar de expedición
03 DIC 2004, TUMACO
Firma
Fecha de expiración
29 AGO 2032


.CO
00316680O
REGISTRADOR NACIONAL
Alexander Vega Rocha
ICCOL00316680O023139<<<<<<<<<<<
8607106M3208298COL1087111412<0
OROBIO<TORRES<<ANTONIO<ANDRES<



REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1087111412

NOMBRE

ANTONIO ANDRES ORÓBIO TORRES

FECHA DE NACIMIENTO

10-07-1983

GRUPO SANGRE-RH

O+

FECHA DE EXPEDICIÓN

17-09-2024

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOyTTE MCPAL BUENAVENTURA



CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
B2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	17-09-2034	PARTICULAR
C2	AUTOMÓVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBÚS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS.	17-09-2027	PUBLICO

ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC12000046229

SISTEMA DE GESTIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PAZ Y SALVO CONSORCIO FP

Yo Jose Raul Diaz, identificado(a) con número de cédula de ciudadanía No. 80423092, declaro bajo gravedad de juramento que la empresa **CONSORCIO FP** con NIT: 901899122–7. Se encuentra a paz y salvo por todo concepto de nómina y liquidación correspondiente a mí.

Este documento se firma el 31 de 03. 2026.

Atentamente,

x

Nombre legible.

C.C. 80423092