Honda, 25 de junio del 2026

Por medio del presente certifico las actividades realizadas por el contratista **LEIDY JULIETH RIVERA RODRIGUEZ** identificada con CC 1111197830 con contrato **000259-2026** del cuatro (4) de marzo de 2026, de acuerdo a la verificación de las obligaciones contractuales se realizaron las siguientes actividades.

	OBLIGACIONES	ACTIVIDAD
1	Realizar plan de trabajo o cronograma de actividades para el desarrollo de las actividades contratadas	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades Ver anexo 1 Cronograma de actividades. Cronograma anexo (05 folios)
2	Realizar un proceso de caracterización integral mediante 100 visitas (efectivas o no efectivas) a trabajadores pertenecientes a la Economía Popular y Comunitaria con énfasis en artesanos con el fin de identificar sus condiciones socioeconómicas, capacidades productivas, necesidades específicas y potencial de fortalecimiento utilizando el formato oficial del Ministerio del Trabajo, bajo criterios de inclusión, diversidad y enfoque diferencial.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades Ver anexo 2 Formato caracterizacion (14 folios) • Caracterizacion 04/04/2026 10 Artesanos caracterizados • Caracterizacion 20/04/2026 29 Artesanos caracterizados • Caracterización 30/04/2026 9 Artesanos caracterizados Para un total de 48 artesanos caracterizados • Consentimientos informados (46 folios)
3	Realizar un diagnóstico exhaustivo de las condiciones de salud y laborales en el municipio de Honda Tolima siguiendo los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental, con el aval de la Coordinadora en Salud Laboral. Este diagnóstico servirá como base para la formulación de estrategias de intervención y mejora en el ámbito de la salud pública y laboral.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades Ver anexo 3- Avance de Diagnostico de condiciones de salud y de trabajo del municipio de honda (17 folios) Soporte de envio correo electrónico (1 folio)

4	Realizar el diligenciamiento completo del informe estadístico, la matriz de riesgos y la base de datos correspondiente al proceso de caracterización de la población, para posteriormente cargar dicha información en la Plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social conforme a los lineamientos técnicos establecidos.	Durante el periodo se diligenció matriz caracterización Ver anexo 4 Caracterización en (05 folios)
5	Desarrollar un ciclo educativo compuesto por cinco (5) sesiones dirigidas a un grupo de trabajadores previamente caracterizados pertenecientes a la Economía Popular y Comunitaria utilizando la metodología propuesta en la "Caja de Herramientas para la Promoción de la Salud en el Ámbito Laboral" (disponible en https://saludyambitolaboral.com/cajade-herramientas/) con el fin de fomentar entornos laborales seguros, saludables y sostenibles. publicidad requerida para la convocatoria y realización de la actividad.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades. Ver anexo 5 Acta 2. Lugar y lugares públicos 04/04/2026 (13 folios) Acta 3. Lugar: centro penitenciario San Bartolomé de las Palmas 20/04/2026 (19 folios) Acta 4. Lugar: Finca La Condesa 30/04/2026 (14 folios)
6	Brindar apoyo técnico y operativo a la realización de simulacros de emergencia asociados a eventos climáticos, tales como inundaciones, deslizamientos y olas de calor, orientados a fortalecer la capacidad de preparación y respuesta de la comunidad mediante la activación de planes de emergencia, la identificación de rutas de los evacuación, la autoprotección en salud y la articulación interinstitucional en coordinación con organismos de gestión del riesgo, socorro y la red de servicios de salud	Durante el periodo no se ejecuta la actividad.
7	Desarrollar una jornada de capacitación y fortalecimiento en salud para la preparación y respuesta ante emergencias y desastres, orientada a fortalecer primeros auxilios básicos; autocuidado en salud, prevención de enfermedades posteriores a eventos climáticos y la articulación con los servicios de salud, como complemento a los simulacros de emergencia y planes de contingencia	Durante el periodo se ejecuta la actividad Ver anexo 7 Acta 1. Hospital San Juan de Dios de Honda 06/04/2026 (9 folios)
8	Brindar apoyo técnico en la elaboración de piezas gráficas para redes sociales, campañas en salud para radio y/o televisión en temas relacionados con su área de conocimiento	Para esta actividad durante el periodo se ejecutó la siguiente actividad Ver anexo 8 24/abril/2026: Tema: caracterización de artesanos del municipio. Evidencia fotográfica entrevista en canal RYT (01 folio)

		Certificado de actividad en (1 folio)
9	Acompañar y apoyar desde su conocimiento técnico a las siguientes conmemoraciones del plan de intervenciones colectivas u otro que se requiera en el marco de la ejecución del PIC	Durante el periodo no se ejecuta la actividad
10	Lograr en cada una de las actividades la meta poblacional o la cantidad de actividades programadas en el anexo técnico del contrato interadministrativo 02 de 2025	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades Ver anexo 10 Informe actividades (2 folios)
11	Hacer entrega de la información técnica a su cargo de manera organizada y consolidada	Se realiza entrega de la información que reposa en carpetas del PIC
12	Sistematizar la información recolectada a su cargo en el instrumento o sistema de información indicado por la supervisora del contrato	Durante el periodo no se ejecuta la actividad
13	Participación de cada una de las reuniones programadas por la Institución para seguimiento y evaluación del avance de las actividades programadas VS las ejecutadas	Durante el periodo no se ejecuta la actividad
14	Entregar la cantidad de actividades solicitadas mensuales por supervisor del contrato para pago mensual	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades Ver anexo 14 Informe anexo (5 folios)
15	Mantener reserva sobre la información que tenga acceso con ocasión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. En este sentido EL CONTRATISTA deberá abstenerse de publicitar o utilizar información que se le entregue, como resultado del desarrollo del contrato	Durante la ejecucion se ha mantenido total reserva de la información recolectada durante la ejecución de las actividades propias del acto contractual
16	Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato que guarden relación directa con el objeto	Durante el periodo no se ejecuta la actividad

Firma del Profesional
Enfermera PIC
Nombre Completo: KAREN LORENA ORTIZ MORALES
Numero de Documento: 1019092254
Tarjeta Profesional: 1019092254

DOCUMENTO EQUIVALENTE A LA FACTURA DE VENTA

FECHA DE ELABORACIÓN			NUMERO
DD	MM	AAAA	
22	09	2025	57

PERIODO COBRADO						
	DD	MM		DD	MM	AAAA
DEL	01	04	AL	04	05	2025

INFORMACIÓN DEL VENDEDOR

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD			
	TIPO		NUMERO	DV
LEIDY JULIETH RIVERA RODRIGUEZ	[X] C.C. [ ] C.E. [ ] NIT [ ] OTRO		1.111.197.830	
DIRECCIÓN	**CIUDAD**	**NUMERO TELEFONO**		**CORREO**
MANZANA D CASA 11 VILLA CECILIA	MARIQUITA	320 4370511		[illegible]

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	IDENTIFICACIÓN		
	TIPO	NUMERO	DV
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA	NIT	890 706 666	0

CONCEPTO	VALOR DE LA OPERACIÓN	
	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL
PAGO POR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO N° 134 DE 2025 SUSCRITO POR EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E. DESDE EL 05 DE ABRIL AL 04 DE MAYO DE 2025		$ 3.000.000

TOTAL	$ 3.000.000
RTE FTE (3%)	
RTE ICA (x mil)	
TOTAL A PAGAR	$ 3.000.000
BASE GRAVABLE	
IVA	
RTE AIU (%)	

VENDEDOR

[illegible]

ANEXOS (Marque con una "X")

[X] Aportes ARL [ ] Aportes ATC o Pensionados Voluntarios

[X] Aportes Salud [X] Aportes Pensiones

ESPACIO DE USO EXCLUSIVO DEL COMPRADOR

NUMERO CONSECUTIVO

FECHA DE RECIBO

INFORMACIÓN PARA DISMINUCIONES DE LA BASE DE RETENCIÓN EN LA FUENTE

CONCEPTO	ENTIDAD A LA QUE APORTA	BASE DE APORTE	VALOR APORTADO	FECHA PAGO APORTES		
				DD	MM	AAAA
Aportes Obligatorios a Salud	[illegible]	2.912.000	$ 349.000	[illegible]	04	2025
Aportes Obligatorios a Pensión	PROTECCION	2.912.000	$ 466.000	[illegible]	04	2025
Aportes ARL	[illegible]	2.912.000	$ 71.000	[illegible]	04	2025
Aportes Voluntarios a Pensión						
Aportes Voluntarios ATC						

FIRMA DEL PROVEEDOR	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
[illegible]	[illegible]

[illegible]

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	PRINCIPAL	[illegible]	[illegible]	[illegible]	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	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	0	[illegible]

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Dias	IBC	Aporte
[illegible]					[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]			[illegible]	[illegible]		[illegible]	[illegible]
Centro de Trabajo PRINCIPAL ( ) Afiliados(					$2,912,000	$464,000			$2,912,000	$344,000			$0	$0			$2,912,000	$70,000		$0	$0
Ciudad: MARQUETIA (Cod: 773.054) ( ) Afiliados(					$2,912,000	$464,000			$2,912,000	$344,000			$0	$0			$2,912,000	$70,000		$0	$0
1	CC	[illegible]	[illegible]	[illegible]	$2,912,000	$464,000	Activo	30	$2,912,000	$344,000		1	$0	$0	[illegible]	[illegible]	$2,912,000	$70,000	0	$0	$0
Total	Afiliados(1)				$2,912,000	$464,000			$2,912,000	$344,000			$0	$0			$2,912,000	$70,000		$0	$0

[illegible]
[illegible]
Arquitecto Industrial C
C.C. [illegible]
FISIOTERAPEUTA

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razón Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Dirección	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
[illegible]		[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

Periodo		Clase		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Límite	Pago	Banco	Mes Mora	Valor
[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]	[illegible]

RESUMEN DE PAGO

CONCEPTO	CODIGO	NIT	DV	APORTANTES	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$466,000	$0	$0	$466,000
PROTECCION	230201	800.229.739	0	1	$466,000	$0	$0	$466,000
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$71,000	$0	$0	$71,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860.011.153	6	1	$71,000	$0	$0	$71,000
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$364,000	$0	$0	$364,000
SANITAS	EPS005	800.251.440	6	1	$364,000	$0	$0	$364,000
TOTAL				1	$901,000	$0	$0	$901,000

[illegible]

2026/04/07 04:18 PM

aportes en línea

Pagos aportes en línea

Módulo de pagos electrónicos

Pago electrónico

El pago electrónico de su autoliquidación se ha realizado exitosamente

Resumen del pago electrónico



Dirección IP:	191.156.233.169
Estado de la transacción:	APROBADA
Clave planilla:	9501900199
Valor:	901.000
Periodo de pago:	2026-04
No Transacción (CUS):	204049061
Fecha:	2026/04/07
Banco:	BANCOLOMBIA
Descripción:	Pago de la planilla de aportes con clave: 9501900199
Aportes en línea:	9999001472382

Aceptar

Imprimir

Recuerda los canales de atención que tiene Aportes en Línea para brindarte soporte

- Si usted es un cliente empresarial comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 748 0888, Medellín 604 604 3010, Cali 602 485 2050, Barranquilla 605 385 8090, Cartagena: 605 693 4080 y en el resto del país 01 8000 510245
- Si usted es independiente o empleador doméstico comuníquese con nuestras líneas de servicio telefónico en Bogotá 601 742 3900, Medellín 604 604 1060, Cali 602 485 3939, Barranquilla 605 385 2080, Cartagena 605 693 1515, Bucaramanga 607 697 0909, Ibagué 608 277 1100, Nacional 01 8000 524448
- Nuestro horario de atención con asesores telefónicos es de lunes a viernes de 7:00 a.m. a 6:00 p.m. y los sábados de 8:00 a.m. a 1:00 p.m.

Honda Tolima, 22 de junio de 2026

SUPERVISORA:
CLAUDIA YOLANDA VILLAMIL CASTELLANOS
Profesional Universitario área de la salud - fisioterapia
Hospital San Juan de Dios de Honda E.S.E

INFORME DE ACTIVIDADES

CONTRATO No.:	000259-2026
CONTRATISTA:	**LEIDY JULIETH RIVERA RODRIGUEZ**
OBJETO:	PRESTAR SERVICIOS PROFESIONALES PARA EL DESARROLLO DE LAS ACTIVIDADES DEL PLAN DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC EN EL MARCO DEL CONTRATO INTERADMINISTRATIVO No. 02 DE 2026 SUSCRITO POR EL HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE HONDA E.S.E.
PERIODO:	DEL 05 DE ABRIL AL 04 DE MAYO DE 2026

En cumplimiento de mis obligaciones del Contrato de Prestación de Servicios profesionales No. 000259-2026, a continuación, relaciono las actividades realizadas en el periodo comprendido entre el 05 de abril al 04 de mayo de 2026, así:

OBLIGACIONES	ACTIVIDAD
1. Realizar plan de trabajo o cronograma de actividades para el desarrollo de las actividades contratadas	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades: Ver anexo 1. Cronograma de actividades. Cronograma anexo (05 folios)
2. Realizar un proceso de caracterización integral mediante 100 visitas (efectivas o no efectivas) a trabajadores pertenecientes a la Economía Popular y Comunitaria, con énfasis en artesanos, con el fin de identificar sus condiciones socioeconómicas, capacidades productivas, necesidades específicas y potencial de fortalecimiento, utilizando el formato oficial del Ministerio del Trabajo, bajo criterios de inclusión, diversidad y enfoque diferencial.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades: Ver anexo 2. Formato caracterización (14 folios) • Caracterización 04/04/2026: 10 Artesanos caracterizados • Caracterización 20/04/2026: 29 Artesanos caracterizados

	• Caracterización 30/04/2026: 9 Artesanos caracterizados Para un total de 48 artesanos caracterizados. • Consentimientos informados (48 folios)
3. Realizar un diagnóstico exhaustivo de las condiciones de salud y laborales en el municipio de Honda, Tolima, siguiendo los lineamientos establecidos por la Secretaría de Salud Departamental, con el aval de la Coordinadora en Salud Laboral. Este diagnóstico servirá como base para la formulación de estrategias de intervención y mejora en el ámbito de la salud pública y laboral.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades: Ver anexo 3- Avance de "Diagnostico de condiciones de salud y de trabajo del municipio de honda (17 folios) Soporte de envío correo electrónico. (1 folio)
4. Realizar el diligenciamiento completo del informe estadístico, la matriz de riesgos y la base de datos correspondiente al proceso de caracterización de la población, para posteriormente cargar dicha información en la Plataforma PISIS del Ministerio de Salud y Protección Social, conforme a los lineamientos técnicos establecidos.	Durante el periodo se diligenció matriz caracterización. Ver anexo 4 Caracterización en (05 folios)
5. Desarrollar un ciclo educativo compuesto por cinco (5) sesiones dirigidas a un grupo de trabajadores previamente caracterizados, pertenecientes a la Economía Popular y Comunitaria, utilizando la metodología propuesta en la "Caja de Herramientas para la Promoción de la Salud en el Ámbito Laboral" (disponible en:https://saludyambitolaboral.com/cajade-herramientas/) con el fin de fomentar entornos laborales seguros, saludables y sostenibles. publicidad requerida para la convocatoria y realización de la actividad.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades: Ver anexo 5. Acta 2. Lugar: Domicilios y lugares públicos 04/04/2026 (12 folios) Acta 3. Lugar: centro penitenciario San Bartolome de las Palmas 20/04/2026 (18 folios) Acta 4. Lugar: Finca La Condesa 30/04/2026 (13 folios)
6. Brindar apoyo técnico y operativo a la realización de simulacros de emergencia asociados a eventos climáticos, tales como inundaciones, deslizamientos y olas de calor, orientados a fortalecer la capacidad de preparación y respuesta de la comunidad, mediante la activación de planes de emergencia, la identificación de rutas de los evacuación, la	Durante el periodo no se ejecuta la actividad.

autoprotección en salud y la articulación interinstitucional, en coordinación con organismos de gestión del riesgo, socorro y la red de servicios de salud.	
7. Desarrollar una jornada de capacitación y fortalecimiento en salud para la preparación y respuesta ante emergencias y desastres, orientada a fortalecer primeros auxilios básicos, autocuidado en salud, prevención de enfermedades posteriores a eventos climáticos y la articulación con los servicios de salud, como complemento a los simulacros de emergencia y planes de contingencia	Durante el periodo se ejecuta la actividad. Ver anexo 7 Acta 1. Hospital San Juan de Dios de Honda 06/04/2026 (8 folios)
8. Brindar apoyo técnico en la elaboración de piezas graficas para redes sociales, campañas en salud para radio y/o televisión en temas relacionados con su área de conocimiento.	Para esta actividad durante el periodo se ejecutó la siguiente actividad: Ver anexo 8. 24/abril/2026: Evidencia fotográfica entrevista en canal RYT (01 folio)
9. Acompañar y apoyar desde su conocimiento técnico a las siguientes conmemoraciones del plan de intervenciones colectivas u otro que se requiera en el marco de la ejecución del PIC.	Durante el periodo no se ejecuta la actividad.
10. Lograr en cada una de las actividades la meta poblacional o la cantidad de actividades programadas en el anexo técnico del contrato interadministrativo 02 de 2026.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades: Ver anexo 10. Informe actividades (1 folios)
11. Hacer entrega de la información técnica a su cargo de manera organizada y consolidada.	Se realiza entrega de la información que reposa en carpetas del PIC.
12. Sistematizar la información recolectada a su cargo en el instrumento o sistema de información indicado por la supervisora del contrato.	Durante el periodo no se ejecuta la actividad.
13. Participación de cada una de las reuniones programadas por la Institución para seguimiento y evaluación del avance de las actividades programadas VS las ejecutadas.	Durante el periodo no se ejecuta la actividad.
14. Entregar la cantidad de actividades solicitadas mensuales por supervisor del contrato para pago mensual.	Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades: Ver anexo 14. Informe anexo (5 folios)

15. Mantener reserva sobre la información que tenga acceso con ocasión del cumplimiento de las obligaciones contractuales. En este sentido EL CONTRATISTA deberá abstenerse de publicitar o utilizar información que se le entregue, como resultado del desarrollo del contrato.	Durante la ejecución se ha mantenido total reserva de la información recolectada durante la ejecución de las actividades propias del acto contractual.
16. Las demás actividades que sean asignadas por el supervisor del contrato que guarden relación directa con el objeto.	Durante el periodo no se ejecuta la actividad.

Cordialmente,

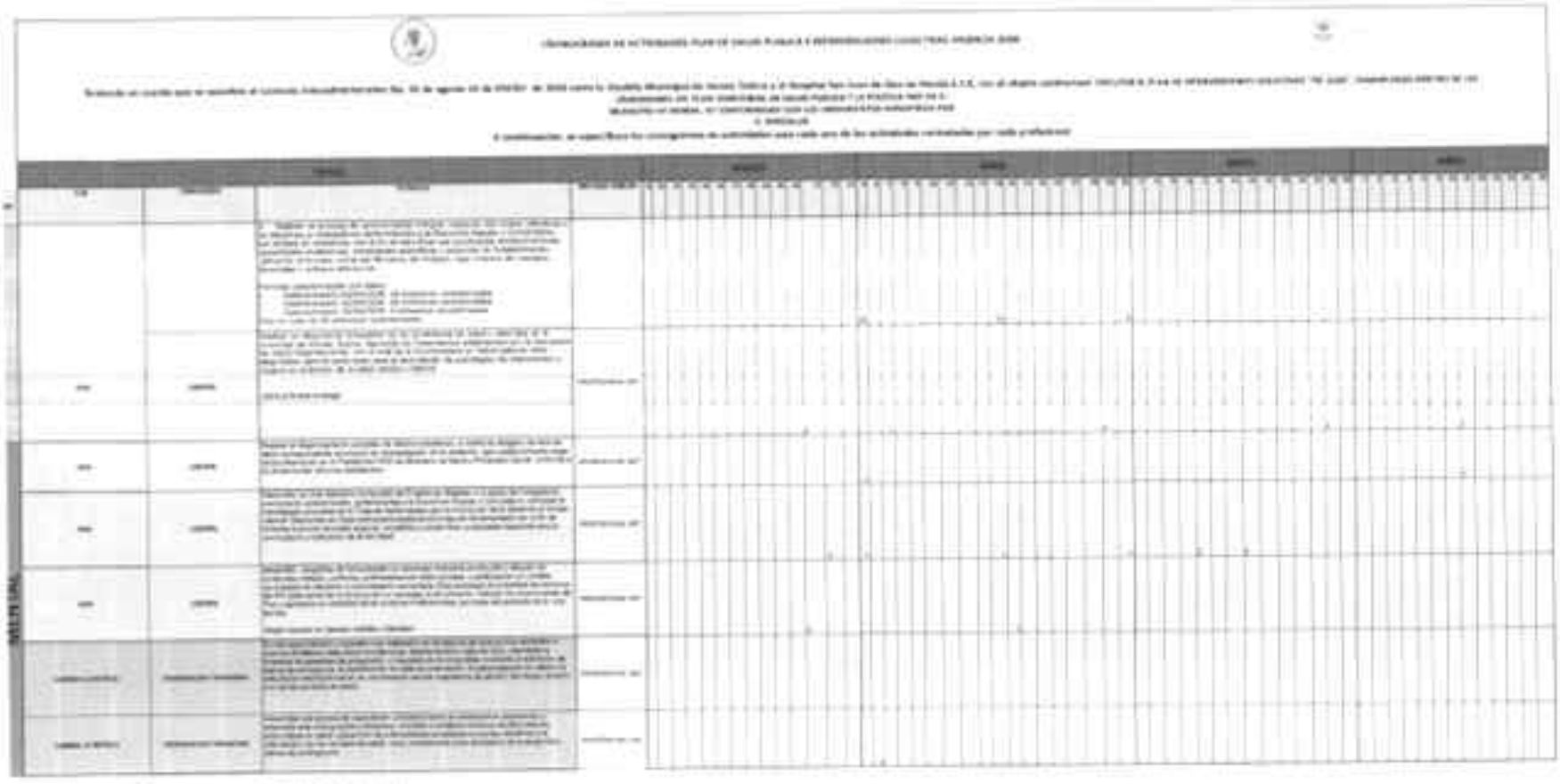


LEIDY JULIETH RIVERA RODRIGUEZ
C.C. No. 1111197830 de Mariquita (Tolima)
Contratista

3

1. Realizar plan de trabajo o cronograma de actividades para el desarrollo de las actividades contratadas

Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades:
Ver anexo 1. Cronograma de actividades.
Cronograma anexo (05 folios)



2. Realizar un proceso de caracterización integral mediante 100 visitas (efectivas o no efectivas) a trabajadores pertenecientes a la Economía Popular y Comunitaria, con énfasis en artesanos, con el fin de identificar sus condiciones socioeconómicas, capacidades productivas, necesidades específicas y potencial de fortalecimiento, utilizando el formato oficial del Ministerio del Trabajo, bajo criterios de inclusión, diversidad y enfoque diferencial.

Para esta obligación durante el periodo se ejecutaron las siguientes actividades:

Ver anexo 2.
Formato caracterización (14 folios)

- Caracterización 04/04/2026: 10 Artesanos caracterizados
- Caracterización 20/04/2026: 29 Artesanos caracterizados
- Caracterización 30/04/2026: 9 Artesanos caracterizados
  Para un total de 48 artesanos caracterizados.

Consentimientos informados (48 folios)

Salud

INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

PARTE I - INFORMACIÓN DE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DEL TRABAJADOR

1. FECHA DE CARACTERIZACIÓN: 2024 04 09 — NÚMERO DE FICHA: 002

2. Forma en la que el trabajador desarrolla su ocupación u oficio: [ ] Ambulante [X] Semiestacionario [ ] Estacionario

3. Municipio donde se desarrolla la ocupación u oficio: Honda

4. Ámbito Territorial: [ ] Rural [X] Urbano [ ] Ruta Dispersa

5. Nombres y Apellidos del Trabajador				6. Fecha de nacimiento			7. Ocupación u oficio
Nombres	Apellidos	6. Tipo	6. Número	AA	MM	DD	
1 Reinaldo Medina	Carmen Yuliet	CC	38285573	69	08	11	Artesano
2 Andrea Vega	Maria Alejandra	CC	1.057.797.197	98	10	20	Artesano
3 Ramos Ruiz	Marquita	CC	1.014.662.622	06	06	27	Artesano
4 Rodriguez Rios	Martha Patricia	CC	65.777.902	70	09	19	Artesano
5 Botero Acosta	Maria del Pilar	CC	39.660.664	60	01	19	Artesano
6 Pinilla Hernandez	Julia Antonia	CC	19.446.325	61	04	17	Artesano
7 Arango	Lyz	CC	51.904.856	65	06	05	Artesano
8 Rueda Garzon	Penelope	CC	28.350.334	55	09	11	Artesano
9 Linares	Alix Mana	CC	39.282.209	63	02	13	Artesano
10 Zapata (Campo)	Briceida Stivens	CC	1.053.794.859	06	12	22	Artesano

Ítem	TRABAJADOR									
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10. ¿Cuál es el sexo biológico del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
10.1. Mujer	X	X	X	X	X		X	X	X	
10.2. Hombre						X				X
11. ¿Cuál es el nivel educativo del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
11.1. Sin estudios										
11.2. Básica Primaria incompleta										
11.3. Básica Primaria completa										
11.4. Básica Secundaria incompleta										
11.5. Básica Secundaria completa	X	X	X	X						
11.6. Media incompleta										
11.7. Media completa					X	X	X	X	X	
11.8. Pregrado incompleto										
11.9. Pregrado completo										X
11.10. Posgrado incompleto										
11.11. Posgrado completo										
11.12. Formación para el desarrollo y el trabajo										
12. ¿A qué grupo de población pertenece el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
12.1. Indígena										
12.2. Negro(a), Afro, Raizales y Palenquero(a) (NARP)										
12.3. Población Gitana (Rrom)										
12.4. Campesino										
12.5. Ninguno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
13. ¿El trabajador presenta alguna de estas condiciones? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite más de una opción										
13.1. LGBTIQ+										
13.2. Desplazado										
13.3. Migrante										
13.4. Desmovilizado										
13.5. Víctima de violencia o conflicto armado										
13.6. Mujer trabajadora rural										
13.7. Mujer cabeza de familia										
13.8. Adulto mayor										
13.9. Población privada de la libertad										
13.10. No pertenece a ninguno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14. ¿El trabajador pertenece a alguna organización social? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite más de una opción										
14.1. Grupo organizado de trabajadores informales										
14.2. Redes barriales comunitarias										
14.3. Grupo de mujer y género										
14.4. Grupo religioso										
14.5. Grupos de migrantes										
14.6. Grupos étnicos										

14.7	No pertenece a ninguno									
15.	¿A cuál de los sistemas de la Seguridad Social Integral se encuentra afiliado el trabajador?									
15.1	Salud (Régimen contributivo o Régimen Subsidiado)									
15.2	Riesgos Laborales									
15.3	Pensiones									
15.4	BEPS									
15.5	Caja de Compensación Familiar									
15.6	Ninguno									
	DATOS LABORALES									
16.	¿Cuánto tiempo de antigüedad tiene el trabajador realizando la ocupación u oficio?									
17.	¿En qué jornada realiza la ocupación u oficio el trabajador?									
17.1	Diurna									
17.2	Nocturna									
17.3	Mixta									
18.	¿Cuántas horas al día dedica el trabajador a la ocupación u oficio?									
19.	¿Cuántos días a la semana dedica el trabajador a la ocupación u oficio?									
20.	¿Cuál es la forma de desplazamiento más frecuente que utiliza el trabajador hacia el lugar donde realiza su oficio u ocupación?									
20.1	Vehículo particular									
20.2	Transporte público									
20.3	Transporte aéreo									
20.4	Motocicleta									
20.5	Bicicleta									
20.6	Patineta o Monopatín									
20.7	Maquinaria agrícola o camión									
20.8	Semoviente									
20.9	Caminando									
20.10	Lancha, canoa o similares									
20.11	Tren									
20.12	Motocarro, tatarata									
	HÁBITOS DE VIDA ACTUALES DEL TRABAJADOR									
21.	¿Le han diagnosticado algunas de estas enfermedades o condiciones al trabajador?									
21.1	Enfermedades del corazón									
21.2	Enfermedades de los pulmones									
21.3	Diabetes									
21.4	Enfermedades cerebrovasculares									
21.5	Enfermedades oncoarteriales									
21.6	Varices									
21.7	Hipertensión arterial									
21.8	Colesterol o triglicéridos altos									
21.9	Ninguna									
22.	¿El trabajador consume alguna de estas sustancias?									
22.1	Cigarillo									
22.2	Sustancias Psicoactivas									
22.3	Ninguna									
23.	¿Con qué frecuencia el trabajador consume bebidas alcohólicas?									
23.1	Diariamente									
23.2	Semanalmente									
23.3	Quincenalmente									
23.4	Ocasionalmente									
23.5	No consume									
24.	¿Cuánto tiempo a la semana realiza actividad física el trabajador?									
24.1	No realiza									
24.2	Menos de 150 minutos a la semana									
24.3	Aproximadamente 150 minutos a la semana									
24.4	Más de 150 minutos a la semana									
25.	¿Cuántas horas al día duerme el trabajador?									
26.	¿Con qué frecuencia el trabajador consume frutas y verduras?									
26.1	Diariamente									
26.2	Semanalmente									
26.3	Quincenalmente									
26.4	Ocasionalmente									
26.5	No consume									

27.	**En el último mes, ¿El trabajador ha presentado alguno de los siguientes cambios físicos o comportamentales?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de dichos síntomas										
27.1.	Dificultades para dormir										
27.2.	Cansancio por las noches										
27.3.	Irritabilidad, dificultad o pensamientos negativos										
27.4.	Consumo de algún medicamento para los nervios o para dormir										
27.5.	Dificultad para manejar las dificultades que se presentan										
27.6.	Pérdida/aumento del apetito										
27.7.	Ninguno										
28.	**En el último mes, durante la realización del oficio o ocupación ¿el trabajador ha presentado alguno de estos síntomas?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de dichos síntomas										
28.1.	Dolor de cabeza										
28.2.	Dolor en el cuello										
28.3.	Dolor en los hombros, codos, muñecas o manos										
28.4.	Dolor en la espalda o cintura										
28.5.	Dolor en la cadera, rodillas, tobillos o pies										
28.6.	Dificultad para respirar o tos										
28.7.	Cansancio visual										
28.8.	Ardor en los ojos o lagrimeo										
28.9.	Ronquera de la voz										
28.10.	Ardor o enrojecimiento en la piel										
28.11.	Ninguno										
29.	**En el último mes, ¿el trabajador ha tenido algún accidente relacionado con su ocupación u oficio?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
29.1.	Si										
29.2.	No										
30.	**¿El trabajador presenta algún tipo de discapacidad?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
30.1.	Física										
30.2.	Auditiva										
30.3.	Visual										
30.4.	Sordoceguera										
30.5.	Intelectual										
30.6.	Psicosocial										
30.7.	Múltiple										
30.8.	Ninguna										
	CONDICIONES DE TRABAJO										
31.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros por Condiciones de Seguridad?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de dichos factores										
31.1.	Uso de herramientas (cuchillos, herramientas cortopunzantes, maquinaria, equipos										
31.2.	Uso directo de la electricidad										
31.3.	Presencia de cables de energía pelados, tomas sobrecargadas o conexiones defectuosas										
31.4.	Presencia de material de fácil combustión, incendio, explosión, derrames o fuga de sustancias peligrosas										
31.5.	Condiciones locativas deficientes en el lugar de trabajo										
31.6.	Condiciones de orden y aseo deficientes										
31.7.	Sitios de almacenamiento con posibilidad de caída de objetos										
31.8.	Trabajo en alturas superiores a 1.50 m										
31.9.	Trabajos en espacios confinados (sitios cerrados)										
31.10.	Exposición a ruidos, abrasivos, asaltos, atentados terroristas, accidentes etc.										
31.11.	Exposición a accidentes de tránsito										
31.12.	Ninguno										
32.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Físicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de dichos factores										
32.1.	Presencia de ruido (en alto que no permite seguir una conversación a un metro de distancia, por encima de 85										
32.2.	Iluminación insuficiente o excesiva para el desarrollo de la tarea										
32.3.	Presencia de temperatura no confortable por mucho frío o mucho calor										
32.4.	Exposición directa al sol										
32.5.	Uso de productos con altas temperaturas (líquidos, aceites) o superficies calientes										
32.6.	Uso de herramientas manuales o maquinaria que genere vibración										
32.7.	Exposición a radiación (No ionizante o ionizante)										
32.8.	Ninguno										

11. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber/dei? Barrare una sola casella per riga.											
11.1 Capacità di gestione e organizzazione	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.2 Capacità di lavoro in squadra (capo, persone, assenza o critica, capacità persone)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.3 Capacità lavoro per numero di dipendenti da lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.4 Capacità di assumersi responsabilità in ritmo positivo di lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
12.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
13.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
14.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
15.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
16.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
16.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
17.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
18.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
19.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
19.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
20.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
21.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
22.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
23.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
24.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
25.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
26.1 Capacità di lavoro (lavoro da solitario, gruppi, etc) e piano (piano di lavoro a rimanere, etc) per la realizzazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.2 Capacità di lavoro a gruppi e rapporti in lavorazione della lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.3 Capacità a fasi valutative, svolgimento, analisi risultati	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.4 Capacità di lavoro per numero di dipendenti	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Sezione 7 - Lavoro attuale (solo per lavoratori dipendenti / somministrati)

1. In che categoria inquadri oggi per la tua mansione nel tuo lavoro ne											
datore precedente sopra? Barrare una sola casella per riga.											
1.1 Autodirezione (consulenti e simili)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.2 Autodirezione (ordine)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.3 Concessione	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.4 Aree protocollate e in linea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.5 Altro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.6 Per politica	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.7 Per politica e ordine	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.8 Lavoro e lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.9 Quadro e funzione	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.10 Alpe lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.11 Impiego	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2. Durante la valutazione del datore (ad esempio al momento valgono a tra											
squadra Migliori Bomber)? Barrare una sola casella per riga.											
2.1 (Scopo datore)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.2 (In lavoro tipo verso e ogni lavoro)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.3 (In lavoro carriera di fine lungo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.4 Numero convenzioni e prima azienda	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.5 Numero convenzioni e prima azienda e condizioni	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.6 Numero con descrizione di ore fare	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.7 Tipo lavoro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Salud

INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

PARTE I. INFORMACIÓN DE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DEL TRABAJADOR

1. FECHA DE CARACTERIZACIÓN: 2016 09 10 — NÚMERO DE FICHA:

2. Forma en la que el trabajador desarrolla su ocupación u oficio: ☐ Ambulante ☐ Semiestacionario ☒ Estacionario

3. Municipio donde se desarrolla la ocupación u oficio: Honda

4. Ámbito Territorial: ☐ Rural ☒ Urbano ☐ Área Dispersa

	5. Apellidos y Nombres del Trabajador		6. Identificación		7. Fecha de Nacimiento			8. Ocupación u oficio
	Apellidos	Nombres	Tipo	Número	Año	Mes	Día	
1	Gomez Guzman	Jose oliverio	CC	1108200116	86	05	31	Artesano
2	Suarez Hernandez	miguel Antonio	CC	14323259	74	02	06	Artesano
3	Muñoz Guzman	Victor Hugo	CC	14313493	60	10	05	Artesano
4	Serna Castro	Luis eduardo	CC	10136982	67	10	26	Artesano
5	Duran Santa.	jose Elian	CC	1005796884		12	16	Artesano
6	Paz Gallego	Juan luis	CC	5903298	61	08	13	Artesano
7	Muñoz Sanchez	victor Artesano	CC	93493524	85	06	10	Artesano
8	mejia	Carlos	CC	86605412	55	09	10	Artesano
9	Vargas	Jose benito	CC	17629963	57	10	23	Artesano
10								

		Trabajadores									
		N° 1	N° 2	N° 3	N° 4	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 9	N° 10
10.	¿Cuál es el sexo biológico del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
10.1.	Mujer	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10.2.	Hombre	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
11.	¿Cuál es el nivel educativo del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
11.1.	Sin estudios	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.2.	Básica Primaria incompleta	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.3.	Básica Primaria completa	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.4.	Básica Secundaria incompleta	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.5.	Básica Secundaria completa	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.6.	Media incompleta	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
11.7.	Media completa	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐
11.8.	Pregrado incompleto	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☐
11.9.	Pregrado completo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.10.	Posgrado incompleto	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.11.	Posgrado completo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.12.	Formación para el desarrollo y el trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.	¿A qué grupo de población pertenece el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
12.1.	Indígena	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.2.	Negros, Afros, Raizales y Palenqueros (NARP)	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.3.	Población Gitana (Rrom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.4.	Campesino	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
12.5.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.	¿El trabajador presenta alguna de estas condiciones? Marque con una X en la casilla que corresponda, si aplica más de una opción										
13.1.	LGBTIQ+	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.2.	Desplazado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.3.	Migrante	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.4.	Desmovilizado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.5.	Víctima de violencia o conflicto armado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.6.	Mujer trabajadora rural	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.7.	Mujer cabeza de familia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.8.	Adulto mayor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.9.	Población Privada de la Libertad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.10.	No pertenece a ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
14.	¿El trabajador pertenece a alguna organización social? Marque con una X en la casilla que corresponda, si aplica más de una opción										
14.1.	Grupo organizado de trabajadores informales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.2.	Ahorro Rotativo comunitario	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.3.	Grupo de mujer y género	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.4.	Grupo religioso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.5.	Grupos de migrantes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.6.	Grupos étnicos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

☐ 17.2. Llantas usadas ☐ 17.4. Envases que almacenaron sustancias químicas ☐ 17.5. RAEES (residuos de aparatos eléctricos y electrónicos)	☐ 17.6. Baterías plomo ácido ☐ 17.9. Aceites usados ☑ 17.10. No se generan (Pase a la pregunta 19)	☐ 18.3. Lo arrojan a campo abierto ☐ 18.4. Lo arrojan a fuentes de agua ☐ 18.5. Lo entierran

VECTORES, ANIMALES PONZOÑOSOS E INFECCIONES

19. **¿Se han identificado las siguientes plagas o vectores en el lugar de trabajo?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

☑ 19.1. Zancudos	☐ 19.5. Cucarachas	
☐ 19.2. Garrapatas	☑ 19.6. Pulgas	
☐ 19.3. Pito	☐ 19.7. Caracol	
☐ 19.4. Ratas	☐ 19.8. Ninguno	

20. **¿Se han identificado alguno de los siguientes animales ponzoñosos o venenosos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

☐ 20.1 Escorpiones	☐ 20.4 Serpientes
☐ 20.2 Abejas/Avispas	☐ 20.5 Ninguno (Pasa a la pregunta 21)
☐ 20.3 Arañas	

21. **¿Que medidas se implementan en el lugar donde se desarrolla la inspección u oficio para control de vectores o reducir el riesgo de incidentes con animales ponzoñosos y venenosos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

☐ 21.1. Eliminación de los lugares de criarza	☐ 21.5. Uso de biopreparados (productos extraídos de las plantas)
☐ 21.2. Uso de trabillos	☐ 21.6. Uso de elementos de protección personal
☐ 21.3. Instalación de mallas, rejas, cauchos o trampas que impidan el ingreso de animales por puertas, ventanas y desagues	☑ 21.7. Mantener un buen estado de orden y limpieza al lugar de trabajo
☐ 21.4. Uso de herbicidas, insecticidas, rodenticidas	☐ 21.8. Ninguno

Salud

INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

PARTE II - CONDICIONES DEL LUGAR DE TRABAJO

1. Lugar de Trabajo compartido con vivienda: Si [X] No [ ]
2. Persona de contacto del lugar de trabajo: Freddy Alexander Ruiz Jaimes
3. Teléfono: [ ] 4. Celular: 316 482 6315
5. Dirección del Lugar de Trabajo: Centro poblado. San Antonio de los galanes
6. Actividad Económica: Artesanal

AGUA

7. **¿De donde proviene el agua para el consumo humano en el lugar de trabajo?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 7.1. Acueducto comunal o veredal
- [ ] 7.2. Acueducto público
- [ ] 7.3. Carrotanque
- [X] 7.4. Agua embotellada o en bolsa
- [ ] 7.5. Aljibe
- [ ] 7.6. Pila pública
- [ ] 7.7. Pozo protegido o aljibe
- [ ] 7.8. Laguna o reguero
- [ ] 7.9. Quebrada o fuente natural
- [ ] 7.10. Agua lluvia
- [ ] 7.11. Ninguna (Pase a la pregunta 10)

8. **¿Qué tipo de tratamiento se realiza al agua antes del consumo humano?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 8.1. Se hierve
- [X] 8.2. Se filtra
- [ ] 8.3. Se desinfecta
- [ ] 8.4. No se trata

9. **¿Dónde se realiza el almacenamiento de agua para consumo humano en el lugar de trabajo?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [X] 9.1. Recipientes o tanque con tapa
- [ ] 9.2. Recipientes o tanque sin tapa
- [ ] 9.3. Ponqueras
- [ ] 9.4. Ollas
- [ ] 9.5. Canecas
- [ ] 9.6. Tanque
- [ ] 9.7. Envases que han contenido otro producto
- [ ] 9.8. Botijo
- [ ] 9.9. No se almacena

SANEAMIENTO BÁSICO

10. **¿En el lugar de trabajo, donde se orinan y disponen las excretas?** Marque con una X en la casilla que corresponda

- [ ] 10.1. Campo abierto
- [ ] 10.2. En letrinas tipo pozo o tipo cajuela
- [ ] 10.3. En letrinas sanitarias de foso compostable
- [X] 10.4. Inodoro conectado a alcantarillado
- [ ] 10.5. Inodoro conectado a pozo séptico o cumplen
- [ ] 10.6. Inodoro con descarga al río o mar
- [ ] 10.7. Espacio Público
- [ ] 10.8. Fuentes hídricas
- [ ] 10.9. Ninguno

11. **¿Qué clase de residuos se generan producto de la actividad?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 11.1. Recipientes y bolsas plásticas
- [ ] 11.2. Vidrio
- [ ] 11.3. Papel y Cartón
- [ ] 11.4. Organico Biodegradable (residuos de comida, cortes y podas de plantas, orgánicos, higiénicos)
- [ ] 11.5. Residuos metálicos (chatarra, latas, tapas, utensilios)
- [ ] 11.6. Residuos de madera
- [ ] 11.7. Residuos peligrosos
- [ ] 11.8. Aguas residuales
- [X] 11.9. Ninguno (Pase a la pregunta 14)

12. **¿En el lugar donde realiza la ocupación u oficio como disponen los residuos sólidos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 12.1. Quema a campo abierto
- [ ] 12.2. Se utilizan como abono
- [ ] 12.3. Lo arrojan a campo abierto
- [ ] 12.4. Lo arrojan a fuentes de agua
- [ ] 12.5. Lo entierran
- [ ] 12.6. Lo recoge un operador
- [X] 12.7. Ninguno

13. **¿Dónde disponen los aguas residuales que se generan producto de la ocupación u oficio?** Marque con una X en la casilla que corresponda

- [ ] 13.1. Campo abierto
- [ ] 13.2. Cuerpos de agua
- [ ] 13.3. Alcantarillado
- [ ] 13.4. Sistema de Tratamiento
- [X] 13.5. No se generan

ENERGÍA

14. **En la ocupación u oficio que desarrolla, ¿se utilizan algunos de estos combustibles?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 14.1. Gas Licuado del Petróleo
- [ ] 14.2. Gas natural conectado a red pública
- [ ] 14.3. Leña, madera o carbón de leña
- [ ] 14.4. Petróleo, gasolina, kerosen, alcohol
- [ ] 14.5. Carbón Mineral
- [ ] 14.6. Residuos sólidos o desechos
- [X] 14.7. Ninguno

SUSTANCIAS QUÍMICAS

15. **En la ocupación u oficio, ¿se usan algunos de los siguientes sustancias o productos químicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 15.1. Gasolina, aceite lubricante
- [ ] 15.2. Plaguicidas
- [ ] 15.3. Thinner, varsol, removedores
- [ ] 15.4. Ácido úrico
- [ ] 15.5. Ácidos
- [ ] 15.6. Pegantes
- [ ] 15.7. Pinturas
- [ ] 15.8. Cemento
- [ ] 15.9. Mercurio
- [ ] 15.10. Colorantes o tintas
- [X] 15.11. Ninguno (Pase a la pregunta 17)

16. **¿Donde se almacenan los productos químicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 16.1. En un lugar compartido con la vivienda (habitación, baño, cocina, etc)
- [ ] 16.2. En áreas externas a la vivienda
- [ ] 16.3. En un área independiente en el mismo lugar de trabajo
- [ ] 16.4. En el mismo lugar de trabajo en área específica
- [ ] 16.5. A la intemperie
- [X] 16.6. No los almacena

RESIDUOS PELIGROSOS

17. **En la ocupación u oficio, ¿se generan algunos de los siguientes residuos peligros?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 17.1. Medicamentos vencidos
- [ ] 17.2. Bombillas o fluorescentes
- [ ] 17.6. Plaguicidas
- [ ] 17.7. Pilas

18. **¿En el lugar donde realiza la ocupación u oficio como se disponen los residuos peligrosos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones

- [ ] 18.1. Quema a campo abierto
- [ ] 18.2. Se utilizan como abono
- [ ] 18.6. Lo recoge un operador
- [X] 18.7. Ninguno

3.6.	[illegible]	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐
3.7.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒
5.	**¿Qué clase de residuos genera el oficio realizado por el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite más de una opción.										
5.1.	Recipientes o botellas plásticas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.2.	Vidrio	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.3.	Papel o cartón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.4.	Orgánicos biodegradables (cáscaras de vegetales, verduras y podas de materiales vegetales, fotosíntesis)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.5.	Residuos metálicos (chatarra, viruta, tapas, envases)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.6.	Residuos de madera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.7.	Residuos Peligrosos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.8.	Aguas residuales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.9.	Ninguno	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
AIRE											
6.	**Durante la realización del oficio u ocupación, ¿el trabajador utiliza algunas de estas combustibles?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
6.1.	Gas Licuado del Petroleo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.2.	Gas natural comprimido o red pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.3.	Leña, madera o carbón de leña	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.4.	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.5.	Carbón Mineral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.6.	Residuo sólido o desecho	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
6.7.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒

14.7. No pertenece a ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15. ¿A cuál de los sistemas de la Seguridad Social integral se encuentra afiliado el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones.										
15.1. Salud (Regimen contributivo o Regimen Subsidiado)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.2. Riesgos Laborales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.3. Pensiones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.4. BEPS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.5. Caja de Compensación Familiar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.6. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
CONDICIONES DE TRABAJO										
16. ¿Cuántos tiempo de antigüedad tiene el trabajador realizando la ocupación u oficio? Marque en la casilla el numero de meses	24		36	84	24	36	24	24	24	
17. ¿En que jornada realiza la ocupación u oficio el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
17.1. Diurna	☒	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☒	☐
17.2. Nocturna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.3. Mixta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18. ¿Cuántas horas al día dedica el trabajador a la ocupación u oficio? Marque en la casilla el numero	8	8	8	8	12	8	12	8	12	
19. ¿Cuántos días a la semana dedica el trabajador a la ocupación u oficio? Marque en la casilla el numero de días	7	6	7	7	7	7	7	7	7	
20. ¿Cuál es la forma de desplazamiento mas frecuente que utiliza el trabajador hacia el lugar donde realiza su oficio u ocupación? Marque con una X en la casilla que corresponda										
20.1. Vehiculo particular	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.2. Transporte publico	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.3. Transporte aereo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.4. Motocicleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.5. Bicicleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.6. Patineta o Monopatin	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.7. Maquinaria agricola o camion	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.8. Semovientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.9. Caminando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.10. Lancha, canoa o similares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.11. Tren	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.12. Motocarro, Cuatrito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
ANTECEDENTES PERSONALES										
21. ¿Le han diagnosticado algunas de estas enfermedades o condiciones el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
21.1. Enfermedades del corazón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.2. Enfermedades de los pulmones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.3. Diabetes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.4. Enfermedades cerebrovasculares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.5. Enfermedades osteomusculares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.6. Varices	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.7. Hipertensión arterial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.8. Colesterol o triglicéridos altos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.9. Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22. ¿El trabajador consume alguna de estas sustancias? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
22.1. Cigarrillo	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐
22.2. Sustancias Psicoactivas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.3. Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23. ¿Con que frecuencia el trabajador consume bebidas alcohólicas? Marque con una X en la casilla que corresponda										
23.1. Diariamente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.2. Semanalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.3. Quincenalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.4. Ocasionalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.5. No consume	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
24. ¿Cuanto tiempo a la semana realiza actividad física el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
24.1. No realiza	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
24.2. Menos de 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.3. Aproximadamente 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.4. Más de 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25. ¿Cuantas horas al día duermes el trabajador? Marque en la casilla el numero	8	8	8	8	8	8	8	8	8	
26. ¿Con que frecuencia el trabajador consume frutas y verduras? Marque con una X en la casilla que corresponda										
26.1. Diariamente	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
26.2. Semanalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.3. Quincenalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.4. Ocasionalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.5. No consume	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

27.	**En el último mes, ¿el trabajador ha presentado alguno de los siguientes manifestaciones o comportamientos?**										
27.1.	Dificultades para dormir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.2.	Desatención por las cosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.3.	Irritabilidad. Arrebatos o pensamientos negativos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.4.	Consumo de algún medicamento para los nervios o para dormir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.5.	Dificultad para manejar las dificultades que se presentan	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.6.	Pérdida/Aumento del apetito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.7.	Ninguno	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.	**En el último mes, durante la realización del oficio y ocupación ¿el trabajador ha presenta alguno de estos síntomas?**										
28.1.	Dolor de cabeza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.2.	Dolor en el cuerpo	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.3.	Dolor en los hombros, codos, muñecas o manos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.4.	Dolor en la espalda o cintura	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.5.	Dolor en la cadera, rodillas, tobillos o pies	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.6.	Dificultad para respirar o tos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.7.	Cansancio visual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.8.	Ardor en los ojos o lagrimeo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.9.	Resequña de la piel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.10.	Ardor o entumecimiento en la piel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.11.	Ninguno	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29.	**En el último mes, ¿el trabajador ha tenido algún accidente relacionado con su ocupación u oficio?**										
29.1.	Si	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29.2.	No	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
30.	**¿El trabajador presenta algún tipo de discapacidad?**										
30.1.	Física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.2.	Auditiva	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.3.	Visual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.4.	Sordoceguera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.5.	Intelectual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.6.	Psicosocial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.7.	Múltiple	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.8.	Ninguna	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
	Condiciones de trabajo										
31.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros por Condiciones de Seguridad?**										
31.1.	Uso de herramientas manuales, herramientas corto-punzantes, maquinaria, eléctricas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.2.	Uso directo de la electricidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.3.	Presencia de cables de energía pelados, sumas sobrecargadas o conexiones defectuosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.4.	Presencia de material de fácil combustión, incendio, explosión, derrames o fuga de sustancias peligrosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.5.	Condiciones locativas deficientes en el lugar de trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.6.	Condiciones de orden y aseo deficientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.7.	Sitios de almacenamiento con posibilidad de caída de objetos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.8.	Trabajo en alturas superiores a 1.50 m	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.9.	Trabajo en espacios confinados (sitios cerrados)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.10.	Exposición a robos, atracos, asaltos, secuestros (extorsivos, económicos, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.11.	Exposición a accidentes de tránsito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.12.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Físicos?**										
32.1.	Presencia de ruido con alto que no permite captar una conversación a un metro de distancia, sin elevar la voz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.2.	Iluminación insuficiente o excesiva para el desarrollo de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.3.	Presencia de temperatura no confortable por mucho frío o mucho calor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.4.	Exposición directa al sol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.5.	Uso de productos con altas temperaturas (líquidos, sólidos) o superficies calientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.6.	Uso de herramientas manuales y maquinaria que genera vibraciones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.7.	Exposición a radiación ultravioleta o solar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.8.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

13.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biomecánicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
13.1.	Exigencia de posturas o movimientos forzados										
13.2	Exigencia de levantar, trasladar o arrastrar cargas, personas, animales u otros objetos pesados										
13.3.	Espacio limitado para moverse en el desarrollo de la tarea										
13.4.	Exigencia de movimientos repetitivos en todas partes del cuerpo.										
13.5.	Ninguno										
14.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Químicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
14.1.	Exposición a humos (humo de soldadura, diesel, etc) o polvos (polvo de arena o cemento, etc) en la realización de la tarea.										
14.2.	Exposición a gases o vapores en la realización de la tarea										
14.3.	Exposición a fibras, nanopartículas, energéticos, cáusticos, entre otros										
14.4.	Exposición directa de la piel con sustancias químicas.										
14.5.	Ninguno										
15.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biológicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
15.1.	Contacto con animales o partes del/su cuerpo de los mismos (piel, huesos, plumas, cadáveres, etc)										
15.2.	Manipulación o contacto con materiales o granulos que puedan estar infectados de hongos, virus o bacterias (basuras)										
15.3.	Exposición a mordeduras o picaduras de animales										
15.4.	Exposición a fluidos o excrementos de animales o personas.										
15.5.	La ocupación se realiza en ambientes no controlados (como basureros, campos abiertos, etc)										
15.6.	Presencia de Fauna Silvestre										
15.7.	Tenencia inadecuada de animales de compañía										
15.8.	Saneamiento básico inadecuado										
15.9.	Lugares con precipitaciones o aumentos de temperatura										
15.10.	Ninguno										
16.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Psicosociales?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
16.1.	No es posible conversar y resolver los problemas fácilmente con los compañeros										
16.2.	No se siente satisfecho con el trabajo que realiza										
16.3.	El ingreso que percibe por su trabajo no le permite satisfacer sus necesidades básicas										
16.4.	El trabajo que realiza no le permite tomar pausas										
16.5.	El trabajo no le permite tiempo libre para hacer otras actividades										
16.6.	El trabajo le genera conflictos con su familia, especialmente por el tiempo que usted dedica a este										
16.7.	El trabajo le genera conflictos con sus compañeros, disenso de los medios de producción o herramientas										
16.8.	El trabajo le genera conflictos por el uso del espacio público										
16.9.	El trabajo le produce tensión, ansiedad o angustia										
16.10.	Ninguno										
3.	**Si el trabajador utiliza agua para la realización del oficio o ocupación ¿de donde proviene esta?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
3.1.	Acueducto comunal o veredal										
3.2	Acueducto público										
3.3.	Carrotanque										
3.4.	Agua embotellada o en bolsa										
3.5.	Aljibe										
3.6.	Pila pública										
3.7.	Pozo profundo o aljibe										
3.8.	Laguna o lagos										
3.9.	Quebrada o Manantial										
3.10.	Agua Rio/río										
3.11.	Ninguno										
2.	**Durante la realización del oficio o ocupación, ¿donde realiza y dispone los excretas el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
2.1.	Campo abierto										
2.2.	En letrina tipo campo o tipo hoyuchera										
2.3.	En letrinas sanitarias de foso simple										
2.4.	Inodoro conectado a alcantarillado										
2.5.	Inodoro conectado a pozo séptico o sumidero										
2.6.	Inodoro con descarga al aire libre										
2.7	Espacio público										

3.8. Fuentes hídricas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.9. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. ¿Qué clase de residuos genera el oficio realizado por el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite más de una opción.										
4.1. Recipientes o botellas plásticas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.2. Vidrio	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.3. Papel o cartón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.4 Orgánico biodegradable (cascaras de comida, cortes y podas de materiales vegetales, bioplásticos)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.5. Residuos metálicos (chatarra, viruta, hojas, envases)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.6. Residuos de madera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.7. Residuos Peligrosos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.8. Aguas residuales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.9. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
SALUD										
5. Durante la realización del oficio o ocupación, ¿el trabajador utiliza algunos de estos combustibles? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite más de una opción.										
5.1. Gas licuado del Petróleo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.2. Gas natural conectado a red pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.3. Leña, madera o carbón de leña	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.4. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.5. Carbón Mineral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.6. Residuos sólidos o desechos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
5.7. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Salud

INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

PARTE I - INFORMACIÓN DE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DEL TRABAJADOR

1. FECHA DE CARACTERIZACIÓN: 26 04 20 — NÚMERO DE FICHA:

2. Forma en la que el trabajador desarrolla su ocupación u oficio: ☐ Ambulante ☐ Semiestacionario ☒ Estacionario

3. Municipio donde se desarrolla la ocupación u oficio: BUNDICI

4. Ruralidad: ☐ Rural ☒ Urbano ☐ Rural Disperso

	5. Apellidos y Nombres del Trabajador		Identificación		6. Fecha de Nacimiento			7. Ocupación u oficio
	Apellidos	Nombres	T. ID	N. ID	DD	MM	AA	
1	Ruiz Cardenas	Pedro miguel	CC	1003956497	20	09	04	ARTESANO
2	Salazar Abril	Juan Pablo	CC	1049995321	01	02	99	ARTESANO
3	Gil acosta	Jacqui andrea	CC	1085026146				ARTESANO
4	Murillo Polgum	Richerd mauricio	CC	9856362626	23	09	07	ARTESANO
5	Gomez Mora	luis Olimpo	CC	1108121619	9	12	27	ARTESANO
6	Rodriguez Hoyos	wilson eduardo	CC	7947856 38	6	09	19	ARTESANO
7	Fernandez Gutierrez	william F.	CC	10176023	6	08	01	ARTESANO
8	Guevara Salazar	jose raul	CC	4937996	8	07	02	ARTESANO
9	Castellanos Molina	Jhon James	CC	1054552487	9	09	97	ARTESANO
10	Maldonado Gomez	Iuban	CC	1432098 14	6	07	12	ARTESANO

Ítem	TRABAJADOR									
	N° 1	N° 2	N° 3	N° 4	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 9	N° 10
10. ¿Cuál es el sexo biológico del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
10.1. Mujer	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
10.2. Hombre	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
11. ¿Cuál es el nivel educativo del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
11.1. Sin estudios	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.2. Básica Primaria incompleta	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.3. Básica Primaria completa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒
11.4. Básica Secundaria incompleta	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐
11.5. Básica Secundaria completa	☒	☐	☐	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☐
11.6. Media incompleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.7. Media completa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.8. Pregrado incompleto	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.9. Pregrado completo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.10. Posgrado incompleto	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.11. Posgrado completo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
11.12. Formación para el desarrollo y el trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12. ¿A qué grupo de población pertenece el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
12.1. Indígena	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.2. Negros, Afros, Raizales y Palenqueros (NARP)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.3. Población Gitana (Rrom)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.4. Campesino	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
12.5. Ninguno	☒	☒	☐	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☒
13. ¿El trabajador presenta alguna de estas condiciones? Marque con una X en la casilla que corresponda, si aplica más de una opción										
13.1. LGBTIQ+	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.2. Desplazado	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.3. Migrante	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
13.4. Desmovilizado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.5. Víctima de violencia o conflicto armado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.6. Mujer trabajadora rural	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.7. Mujer cabeza de familia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.8. Adulto mayor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.9. Población Privada de la Libertad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
13.10. No pertenece a ninguno	☒	☒	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☒	☒
14. ¿El trabajador pertenece a alguna organización social? Marque con una X en la casilla que corresponda, si aplica más de una opción										
14.1. Grupo organizado de trabajadores informales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.2. Redes Barriales Comunitarias	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.3. Grupo de mujer y género	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.4. Grupo religioso	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.5. Grupos de migrantes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
14.6. Grupos étnicos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14.7. No pertenece a ninguno										
15. ¿A cuál de los sistemas de la Seguridad Social Integral se encuentra afiliado el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
15.1. Salud (Régimen contributivo o Régimen Subsidiado)										
15.2. Riesgos Laborales										
15.3. Pensiones										
15.4. SENA										
15.5. Cajas de Compensación Familiar										
15.6. Ninguno										
CONDICIONES DE TRABAJO										
16. ¿Cuánto tiempo de antigüedad tiene el trabajador realizando la ocupación u oficio? Marque con la casilla el número en meses	24	60	12	36	48	1 año	36	14	2	6
17. ¿En qué jornada realiza la ocupación u oficio el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
17.1. Diurna										
17.2. Nocturna										
17.3. Mixta										
18. ¿Cuántas horas al día dedica el trabajador a la ocupación u oficio? Marque en la casilla el número	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
19. ¿Cuántos días a la semana dedica el trabajador a la ocupación u oficio? Marque en la casilla el número de días	5	5	5	5	5	5	5	5	5	5
20. ¿Cuál es la forma de desplazamiento más frecuente que utiliza el trabajador hasta el lugar donde realiza su oficio u ocupación? Marque con una X en la casilla que corresponda										
20.1. Vehículo particular										
20.2. Transporte público										
20.3. Transporte aéreo										
20.4. Motocicleta										
20.5. Bicicleta										
20.6. Patineta o Monopatín										
20.7. Maquinaria agrícola o camión										
20.8. Semoviente										
20.9. Caminando										
20.10. Lancha, canoa o similares										
20.11. Tren										
20.12. Motocarro/ Tracatora										
CONDICIONES DE SALUD Y ESTILOS DE VIDA										
21. ¿Le han diagnosticado algunas de estas enfermedades o condiciones al trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
21.1. Enfermedades del corazón										
21.2. Enfermedades de los pulmones										
21.3. Diabetes										
21.4. Enfermedades cerebrovasculares										
21.5. Enfermedades osteoarticulares										
21.6. Várices										
21.7. Hipertensión arterial										
21.8. Colesterol o triglicéridos altos										
21.9. Ninguna										
22. ¿El trabajador consume alguna de estas sustancias? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
22.1. Cigarrillo										
22.2. Sustancias Psicoactivas										
22.3. Ninguna										
23. ¿Con qué frecuencia el trabajador consume bebidas alcohólicas? Marque con una X en la casilla que corresponda										
23.1. Diariamente										
23.2. Semanalmente										
23.3. Quincenalmente										
23.4. Ocasionalmente										
23.5. No consume										
24. ¿Cuánto tiempo a la semana realiza actividad física el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
24.1. No realiza										
24.2. Menos de 150 minutos a la semana										
24.3. Aproximadamente 150 minutos a la semana										
24.4. Más de 150 minutos a la semana										
25. ¿Cuántas horas al día duerme el trabajador? Marque en la casilla el número	8	8	8	8	8	8	8	8	8	8
26. ¿Con qué frecuencia el trabajador consume frutas y verduras? Marque con una X en la casilla que corresponda										
26.1. Diariamente										
26.2. Semanalmente										
26.3. Quincenalmente										
26.4. Ocasionalmente										
26.5. No consume										

27.	**En el último mes, ¿el trabajador ha presentado alguna de las siguientes manifestaciones o comportamientos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
27.1.	Dificultades para dormir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.2.	Desmayos por las tardes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.3.	Irritabilidad, actitudes o pensamientos negativos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.4.	Consumo de algún medicamento para los nervios o para dormir	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.5.	Dificultad para superar las dificultades que se presentan	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.6.	Pérdida/incremento del apetito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.7.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.	**En el último mes, durante la realización del oficio o ocupación ¿el trabajador ha presentado alguno de estos síntomas?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
28.1.	Dolor de cabeza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.2.	Dolor en el cuello	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.3.	Dolor en los hombros, codos, muñecas o manos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.4.	Dolor en la espalda o cintura	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.5.	Dolor en las caderas, rodillas, tobillos o pies	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.6.	Dificultad para respirar o tos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.7.	Cansancio visual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.8.	Ardor en los ojos o lagrimeo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.9.	Ronquera de la piel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.10.	Ardor o enrojecimiento en la piel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.11.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29.	**En el último mes, ¿el trabajador ha tenido algún accidente relacionado con su ocupación u oficio?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
29.1.	Si	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29.2.	No	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.	**¿El trabajador presenta algún tipo de discapacidad?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
30.1.	Física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.2.	Auditiva	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.3.	Visual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.4.	Sordoceguera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.5.	Intelectual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.6.	Psicosocial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.7.	Múltiple	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.8.	Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	CONDICIONES DE TRABAJO									
31.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros por Condiciones de Seguridad?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
31.1.	Uso de herramientas manuales, herramientas corto punzantes, maquinaria, equipos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.2.	Uso directo de la electricidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.3.	Presencia de cables de energía peladas, tomas sobrecargadas o conexiones defectuosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.4.	Presencia de material de fácil combustión, incendio, explosión, derrames o fuga de sustancias peligrosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.5.	Condiciones locativas deficientes en el lugar de trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.6.	Condiciones de orden y aseo deficientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.7.	Sitios de almacenamiento con probabilidad de caída de objetos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.8.	Trabajo en alturas superiores a 1,50 m	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.9.	Trabajos en espacios confinados (pozos, cárcamos)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.10.	Exposición a robos, atracos, asaltos, secuestros (conductor, acompañante, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.11.	Exposición a accidentes de tránsito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.12.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Físicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
32.1.	Presencia de ruido tan alto que no permita seguir una conversación a un metro de distancia, sin alzar la voz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.2.	Iluminación insuficiente o excesiva para el desarrollo de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.3.	Presencia de temperatura no confortable por mucho frío o mucho calor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.4.	Exposición directa al sol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.5.	Uso de productos con altas temperaturas (líquidos, aceites) o superficies calientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.6.	Uso de herramientas manuales o maquinaria que genere vibración	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.7.	Exposición a radiación (No ionizante o ionizante)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.8.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

33.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biomecánicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
33.1.	Exigencia de posturas o movimientos forzados									
33.2.	Exigencia de levantar, trasladar o arrastrar cargas, personas, animales u otros objetos pesados									
33.3.	Espacio limitado para moverse en el desarrollo de la tarea									
33.4.	Exigencia de movimientos repetitivos en cortos periodos de tiempo									
33.5.	Ninguno	X								
34.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Químicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
34.1.	Exposición a humos (humo de soldadura, diesel, etc.) o polvos (polvo de madera o cemento, etc.) en la realización de la tarea									
34.2.	Exposición a gases o vapores en la realización de la tarea									
34.3.	Exposición a fibras naturales, inorgánicas, sintéticas, entre otras									
34.4.	Exposición directa de la piel con sustancia químicas									
34.5.	Ninguno	X	X	X	X	X	X	X	X	X
35.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biológicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
35.1.	Contacto con animales o partes del sacrificio de los mismos (piel, huesos, plumas, caballares, etc.)									
35.2.	Manipulación o contacto con materiales o animales que podrían estar infectados de hongos, virus o bacterias (basuras)									
35.3.	Exposición a mordeduras o picadura de animales									
35.4.	Exposición a fluidos o excrementos de animales o personas									
35.5.	La ocupación se realiza en ambientes no controlados (zonas boscosas, campos abiertos, etc.)									
35.6.	Tenencia de Fauna Silvestre									
35.7.	Tenencia involucrada de animales de compañía									
35.8.	Saneamiento básico inadecuado									
35.9.	Lugares con precipitaciones o aumentos de temperatura									
35.10.	Ninguno	X	X	X	X	X	X	X	X	X
36.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Psicosociales?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
36.1.	No es posible conversar y resolver los problemas fácilmente con los compañeros									
36.2.	No se siente satisfecho con el trabajo que realiza									
36.3.	El ingreso que percibe por su trabajo no le permite satisfacer sus necesidades básicas	X	X	X	X	X	X	X	X	X
36.4.	El trabajo que realiza no le permite tomar pausas									
36.5.	El trabajo no le permite tiempo libre para hacer otras actividades									
36.6.	El trabajo le genera conflictos con su familia, especialmente por el tiempo que usted dedica a este									
36.7.	El trabajo le genera conflictos con sus compañeros, dueños de los medios de producción o herramientas									
36.8.	El trabajo le genera conflictos por el uso del espacio público									
36.9.	El trabajo le provoca nerviosismo, ansiedad o angustia									
36.10.	Ninguno									
	SECCIÓN 3. AGUA, SANEAMIENTO BÁSICO Y MANEJO DE RESIDUOS									
1.	**El trabajador utiliza agua para la realización del oficio u ocupación ¿De donde proviene esta?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
1.1.	Acueducto comunal o veredal									
1.2.	Acueducto público									
1.3.	Carrotanque									
1.4.	Agua embotellada o en bolsa									
1.5.	Manto									
1.6.	Pila pública									
1.7.	Pozo profundo o aljibe									
1.8.	Laguna o lagos									
1.9.	Quebrada o Manantial									
1.10.	Aguas lluvias									
1.11.	Ninguno									
2.	**Durante la realización del oficio u ocupación, ¿donde evacua o dispone las excretas el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
2.1.	Campo abierto									
2.2.	En letrina tipo ninja o tipo trinchera									
2.3.	En letrinas sanitarias de fosa simple									
2.4.	Inodoro conectado a alcantarillado									
2.5.	Inodoro conectado a pozo séptico o sumidero									
2.6.	Inodoro con descarga al aire libre									
2.7.	Espacio público									

Salud

INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

PARTE 1 - INFORMACIÓN DE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DEL TRABAJADOR

GENERALIDADES

1. FECHA DE CARACTERIZACIÓN: 26 04 20 — NÚMERO DE FICHA: 019

2. Forma en la que el trabajador desarrolla su ocupación u oficio: [ ] Ambulante [ ] Semiestacionario [X] Estacionario

3. Municipio donde se desarrolla la ocupación u oficio: Honda

4. Ámbito Territorial: [ ] Rural [X] Urbano [ ] Rural Disperso

INFORMACIÓN BÁSICA DE LOS TRABAJADORES

	2. Apellidos y Nombres del Trabajador		Identificación		5. Fecha de Nacimiento			6. Ocupación u oficio
	Apellidos	Nombres	No. Tipo	7. Número	DD	MM	AA	
1.	Bruno Bejarano	Luis Gilberto	CC	10168658	61	02	09	Artesano
2.	Cuantacumanda	Jairo Alexander	CC	3110009	03	03	09	Artesano
3.	Sciedo Bermudez	Cristian Camilo	CC	1006148961	02	10	25	Artesano
4.	Alvarado Alegria	Alvaro Alfonso	CC	1218219323	69	09	25	Artesano
5.	Obregon Obregon	Raul	CC	14327468	71	09	71	Artesano
6.	Echeverry Cuervo	Sebastian Alejandro	CC	1128551886	85	12	06	Artesano
7.	Rubio Barragan	Eduvin Mauricio	CC	1105786315	91	06	29	Artesano
8.	Morales Lizcano	Jeison Fabian	CC	1020549994	94	03	30	Artesano
9.	Barrero Sandoval	Orlando Miguel	CC	93431938	36	08	16	Artesano
10.	Cruz Bermudez	Oscar Julian	CC	1032744928	90	05	12	Artesano

CARACTERIZACIÓN DEMOGRÁFICA

Ítem	TRABAJADORES									
	N° 1	N° 2	N° 3	N° 4	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 9	N° 10
10. ¿Cuál es el sexo biológico del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
10.1. Mujer	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
10.2. Hombre	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]
11. ¿Cuál es el nivel educativo del trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
11.1. Sin estudios	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.2. Básica Primaria incompleta	[ ]	[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.3. Básica Primaria completa	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.4. Básica Secundaria incompleta	[ ]	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]	[ ]
11.5. Básica Secundaria completa	[X]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.6. Media incompleta	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[X]	[ ]	[X]	[ ]	[ ]
11.7. Media completa	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[X]	[X]
11.8. Pregrado incompleto	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.9. Pregrado completo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.10. Posgrado incompleto	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.11. Posgrado completo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
11.12. Formación para el desarrollo y el trabajo	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12. ¿A qué grupo de población pertenece el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
12.1. Indígena	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12.2. Negro, Afros, Raizales y Palenquero (NARP)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12.3. Población Gitana (Rrom)	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12.4. Campesino	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
12.5. Ninguno	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[ ]	[X]	[X]	[ ]	[X]
13. ¿El trabajador presenta alguna de estas condiciones? Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de una opción										
13.1. LGBTIQ+	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.2. Desplazado	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.3. Migrante	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.4. Desmovilizado	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.5. Víctima de violencia y conflicto armado	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.6. Mujer trabajadora rural	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.7. Mujer cabeza de familia	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.8. Adulto mayor	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.9. Población Privada de la Libertad	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
13.10. No pertenece a ninguno	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]	[X]
14. ¿El trabajador pertenece a alguna organización social? Marque con una X en la casilla que corresponda, si pertenece a más de una opción										
14.1. Grupo organizado de trabajadores informales	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
14.2. Redes Barriales comunitarias	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
14.3. Grupo de mujer y género	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
14.4. Grupo indígena	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
14.5. Grupo de migrantes	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]
14.6. Grupo Rrom	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]	[ ]

2.4. Fuentes hídricas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.5. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3. ¿Qué clase de residuos genera el oficio realizado por el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, no permite más de cuatro opciones.										
3.1. Recipientes o bolsas plásticas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.2. Vidrio	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.3. Papel o cartón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.4. Orgánico biodegradable (residuos de comida, cortes y podas de materiales vegetales, hojarasca)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.5. Residuos metálicos (chatarra, viruta, tapas, envases)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.6. Residuos de madera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.7. Residuos Peligrosos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.8. Aguas residuales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.9. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4. Durante la realización del oficio o ocupación, ¿el trabajador utiliza alguna de estas combustibles? Marque con una X en la casilla que corresponda, no permite más de cuatro opciones.										
4.1. Gas Licuado del Petróleo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.2. Gas natural conectado a red pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.3. Leña, madera o carbón de leña	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.4. Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.5. Carbón Mineral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.6. Residuos sólidos o desechos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.7. Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

14.7	No pertenece a ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.	¿A cuál de los sistemas de la Seguridad Social integral se encuentra afiliado el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
15.1.	Salud (Régimen contributivo o Régimen Subsidiado)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.2.	Riesgos Laborales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.3.	Pensiones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.4.	BEPS	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.5.	Cajas de Compensación Familiar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.6.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
CONDICIONES DE LA OCUPACIÓN											
16.	¿Cuánto tiempo de antigüedad tiene el trabajador realizando la ocupación u oficio? Marque en la casilla el número en meses										
17.	¿En qué jornada realiza la ocupación u oficio el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
17.1.	Diurna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.2.	Nocturna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
17.3.	Mixta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
18.	¿Cuántas horas al día dedica al trabajador a la ocupación u oficio? Marque en la casilla el número										
19.	¿Cuántos días a la semana dedica al trabajador a la ocupación u oficio? Marque en la casilla el número de días										
20.	¿Cuál es la forma de desplazamiento más frecuente que utiliza el trabajador hacia el lugar donde realiza su oficio u ocupación? Marque con una X en la casilla que corresponda										
20.1.	Vehículo particular	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.2.	Transporte público	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.3.	Transporte aéreo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.4.	Motocicleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.5.	Bicicleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.6.	Patineta o Monopatín	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.7.	Maquinaria agrícola o similar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.8.	Semovientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.9.	Caminando	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.10.	Lancha, canoa o similares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.11.	Tren	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.12.	Motocicleta, tatraleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
CONDICIONES DE SALUD RELACIONADAS CON EL TRABAJADOR											
21.	¿Le han diagnosticado algunas de estas enfermedades o condiciones al trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
21.1.	Enfermedades del corazón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.2.	Enfermedades de los pulmones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.3.	Diabetes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.4.	Enfermedades cerebrovasculares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.5.	Enfermedades osteoarticulares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.6.	Varices	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.7.	Hipertensión arterial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.8.	Cáncer en cualquier otro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.9.	Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.	¿El trabajador consume alguna de estas sustancias? Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
22.1.	Cigarrillo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.2.	Sustancias Psicoactivas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.3.	Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.	¿Con qué frecuencia el trabajador consume bebidas alcohólicas? Marque con una X en la casilla que corresponda										
23.1.	Diariamente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.2.	Semanalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.3.	Quincenalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.4.	Ocasionalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.5.	No consume	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.	¿Cuánto tiempo a la semana realiza actividad física el trabajador? Marque con una X en la casilla que corresponda										
24.1.	No realiza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.2.	Menos de 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.3.	Aproximadamente 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.4.	Más de 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
25.	¿Cuántas horas al día duerme el trabajador? Marque en la casilla el número										
26.	¿Con qué frecuencia el trabajador consume frutas y verduras? Marque con una X en la casilla que corresponda										
26.1.	Diariamente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.2.	Semanalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.3.	Quincenalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.4.	Ocasionalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.5.	No consume	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

27.	**En el último mes, ¿el trabajador ha presentado alguno de los siguientes manifestaciones o comportamientos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, en caso de tener varias opciones										
27.1.	Dificultades para dormir										
27.2.	Desvelado por las cosas										
27.3.	Irritabilidad, actitudes o pensamientos negativos										
27.4.	Consumo de algún medicamento para los nervios o para dormir										
27.5.	Dificultad para manejar las dificultades que se presentan										
27.6.	Pérdida/Aumento del apetito										
27.7.	Ninguno										
28.	**En el último mes, durante la realización del oficio u ocupación ¿el trabajador ha presento alguno de estos síntomas?** Marque con una X en la casilla que corresponda, en caso de tener varias opciones										
28.1.	Dolor de cabeza										
28.2.	Dolor en el cuello										
28.3.	Dolor en los hombros, codos, muñecas o manos										
28.4.	Dolor en la espalda o cintura										
28.5.	Dolor en la cadera, rodillas, tobillos o pies										
28.6.	Dificultad para respirar o tos										
28.7.	Cansancio visual										
28.8.	Ardor en los ojos o lagrimeo										
28.9.	Resequedad de la piel										
28.10.	Ardor o enrojecimiento en la piel										
28.11.	Ninguno										
29.	**En el último mes, ¿el trabajador ha tenido algún accidente relacionado con su ocupación u oficio?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
29.1.	Si										
29.2.	No										
30.	**¿El trabajador presenta algún tipo de discapacidad?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
30.1.	Física										
30.2.	Auditiva										
30.3.	Visual										
30.4.	Sordoceguera										
30.5.	Intelectual										
30.6.	Psicosocial										
30.7.	Múltiple										
30.8.	Ninguna										
Factores Físicos de Peligro											
31.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros por Condiciones de Seguridad?** Marque con una X en la casilla que corresponda, en caso de tener varias opciones										
31.1.	Uso de herramientas manuales, herramientas cortopunzantes, maquinaria, equipos										
31.2.	Uso directo de la electricidad										
31.3.	Presencia de cables de energía pelados, tomas sobrecargadas o instalaciones defectuosas										
31.4.	Presencia de material de fácil combustión, incendio, explosión, derrames o fuga de sustancias peligrosas										
31.5.	Condiciones locativas deficientes en el lugar de trabajo										
31.6.	Condiciones de orden y aseo deficientes										
31.7.	Sitios de almacenamiento con posibilidad de caída de objetos										
31.8.	Trabajo en alturas superiores a 1.50 m										
31.9.	Trabajos en espacios confinados (sitios cerrados)										
31.10.	Exposición a cables, abrazos, aceites, atentados terroristas, asonadas, etc.										
31.11.	Exposición a accidentes de tránsito										
31.12.	Ninguno										
32.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Físicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, en caso de tener varias opciones										
32.1.	Presencia de ruido tan alto que no permite seguir una conversación a un metro de distancia, sin elevar la voz										
32.2.	Iluminación insuficiente o excesiva para el desarrollo de la tarea										
32.3.	Presencia de temperatura no confortable por mucho frío o mucho calor										
32.4.	Exposición directa al sol										
32.5.	Uso de productos con altas temperaturas (líquidos, vidrios) o superficies calientes										
32.6.	Uso de herramientas manuales o maquinaria que genera vibración										
32.7.	Exposición a radiación UV, ionizante o no ionizante										
32.8.	Ninguno										

33.	**Durante la realización del oficio (el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biomecánicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
33.1.	Exigencia de posturas o movimientos forzados	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.2.	Exigencia de levantar, trasladar o arrastrar cargas, personas, animales o cargas objetos pesados	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.3.	Espacio limitado para movarse en el desarrollo de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.4.	Exigencia de movimientos repetitivos en cortos periodos de tiempo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.5.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.	**Durante la realización del oficio (el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Químicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
34.1.	Exposición a humos (humo de soldadura, diesel, etc.) o polvos (polvo de piedra o cemento, etc.) en la realización de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.2.	Exposición a gases o vapores en la realización de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.3.	Exposición a fibras naturales, inorgánicas, sintéticas, entre otras	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.4.	Exposición directa de la piel con sustancia químicas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.5.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.	**Durante la realización del oficio (el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biológicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
35.1.	Contacto con animales o partes del cuerpo de los mismos (piel, huesos, plumas, caparazón, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.2.	Manipulación o contacto con materiales o sitiowes que podrían tener infestados de fauna, virus o bacterias (mordeo)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.3.	Exposición a mordeduras o picadura de animales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.4.	Exposición a fluidos o excrementos de animales o personas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.5.	La ocupación se realiza en ambientes no controlados (zonas boscosas, campos abiertos, etc)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.6.	Tenencia de Fauna Silvestre	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.7.	Tenencia mantenida de animales de compañía	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.8.	Saneamiento básico inadecuado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.9.	Lugares con proliferaciones o excrementos de animales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.10.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.	**Durante la realización del oficio (el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Psicosociales?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
36.1.	No es posible conversar y resolver los problemas fácilmente con los compañeros	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.2.	No se siente satisfecho con el trabajo que realiza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.3.	El ingreso que percibe por su trabajo no le permite satisfacer sus necesidades básicas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.4.	El trabajo que realiza no le permite tomar pausas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.5.	El trabajo no le permite tiempo libre para hacer otras actividades	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.6.	El trabajo le genera conflictos con su familia, principalmente por el tiempo que usted dedica a la labor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.7.	El trabajo le genera conflictos con sus compañeros, dueños de los medios de producción o herramientas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.8.	El trabajo le genera conflictos por el uso del espacio público	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.9.	El trabajo le provoca tensión, ansiedad o angustia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.10.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.	**Si el trabajador utiliza agua para la realización del oficio o ocupación ¿De donde proviene esta?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
1.1.	Acueducto (urbanizado o veredal)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.2.	Acueducto público	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.3.	Carrotanque	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.4.	Agua embotellada o en bolsa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.5.	Aljibe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.6.	Pila pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.7.	Pozo profundo o aljibe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.8.	Laguna o lagoa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.9.	Quebrada o Nacimiento	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.10.	Aguas lluvias	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.11.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.	**Durante la realización del oficio o ocupación, ¿donde aseara o dispone los excretas el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
2.1.	Campo abierto	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.2.	En letrina tipo cargo o tipo trinchera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.3.	En letrinas sanitarias de foso simple	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.4.	Inodoro conectado a alcantarillado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.5.	Inodoro conectado a pozo séptico o sumidero	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.6.	Inodoro con descarga al aire libre	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.7.	Baños públicos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2.8	Fuentes hídricas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.9	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.	**¿Cuál clase de residuos genera el oficio realizado por el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
3.1.	Recipientes o bolsas plásticas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.2.	Vidrio	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.3.	Papel o cartón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.4.	Orgánico biodegradable (residuos de comida, cortes y podas de materiales vegetales, hojarasca)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.5.	Residuos metálicos (chatarra, viruta, tapas, envases)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.6.	Residuos de madera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.7.	Residuos Peligrosos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.8.	Aguas residuales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.9.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.	**Durante la realización del oficio o ocupación, ¿el trabajador utiliza algunos de estos combustibles?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
4.1.	Gas Licuado del Petróleo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.2.	Gas natural conectado a red pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.3.	Leña, madera o carbón de leña	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.4.	Petróleo, gasolina, kerosén, alcohol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.5.	Carbón Mineral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.6.	Residuo sólido o desecho	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.7.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

Salud

INSTRUMENTO PARA LA CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

PARTE I : INFORMACIÓN DE LAS CONDICIONES INDIVIDUALES DEL TRABAJADOR

1. FECHA DE CARACTERIZACIÓN: 0016 | 09 | 30 — NÚMERO DE FICHA: 018

2. Persona en la que el trabajador delega su ocupación u oficio: [ ] Ambidiestro [X] [ ]

3. Municipio donde se desarrolla la ocupación u oficio: Honda

4. Ámbito Territorial: [ ] Rural [X] Urbano [ ]

	5. Apellidos y Nombres del Trabajador		6. Identificación		7. Fecha de Nacimiento			8. Ocupación u oficio
	Apellidos	Nombres	Tipo	Número	AA	MM	DD	
1.	Prada Millan	Sandra Marina	CC	1118688564	88	10	23	Artesano
2.	Rodriguez Montilla	Maria Camila	CC	1054976988	01	05	02	Artesano
3.	Fernandez Silva	Jaquelin Carolina	TI	38839558	05	03	25	Artesano
4.	Cantor	Fernandez Fernanda	TI	1038926903	08	12	02	Artesano
5.	Trinidad	Gomez Milly	CC	84535537	63	10	19	Artesano
6.	Sanchez	Angela Yuley Adriana	CC	1007518946	98	06	24	Artesano
7.	Campos	Carolina	CC	38834890	83	07	16	Artesano
8.	Ortega	Gabriela Hernandez	CC	1165053131	92	09	04	Artesano
9.	Ambuila	Rodriguez Ivan Yesnil	CC	1143116961	98	06	06	Artesano
10.								

		TRABAJADORES									
		N° 1	N° 2	N° 3	N° 4	N° 5	N° 6	N° 7	N° 8	N° 9	N° 10
10.	¿Cuál es el sexo biológico del trabajador?										
10.1	Mujer	X	X	X	X	X	X	X		X	
10.2	Hombre								X		X
11.	¿Cuál es el nivel educativo del trabajador?										
11.1	Sin estudios										
11.2	Básica Primaria incompleta										
11.3	Básica Primaria completa										
11.4	Básica Secundaria incompleta										
11.5	Básica Secundaria completa										
11.6	Media incompleta										
11.7	Media completa										
11.8	Pregrado incompleto										
11.9	Pregrado completo										
11.10	Posgrado incompleto										
11.11	Posgrado completo										
11.12	Formación para el desempeño y el trabajo										
12.	¿A qué grupo de población pertenece el trabajador?										
12.1	Indígena								X		
12.2	Negros, Afros, Raizales y Palenqueros (NARP)										
12.3	Población Gitana (Rrom)										
12.4	Campesino	X	X	X	X	X	X	X		X	X
12.5	Ninguno										
13.	¿El trabajador presenta alguna de estas condiciones?										
13.1	LGBTIQ+										
13.2	Desplazado										
13.3	Migrante										
13.4	Desmovilizado										
13.5	Víctima de violencia o conflicto armado										
13.6	Mujer trabajadora rural										
13.7	Mujer cabeza de familia										
13.8	Adulto mayor										
13.9	Población Privada de la Libertad										
13.10	No pertenece a ninguno	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
14.	¿El trabajador pertenece a alguna organización social?										
14.1	Grupo organizado de trabajadores informales		X	X	X	X	X	X	X	X	
14.2	Redes Asociativas comunitarias										
14.3	Grupo de mujer y genero										
14.4	Grupo religioso										
14.5	Grupos de migrantes										
14.6	Grupos étnicos										

14.1.	No pertenece a ninguna	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.	**¿A cuál de los sistemas de la Seguridad Social integral se encuentra afiliado el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
15.1.	Salud (Régimen contributivo o Régimen Subsidiado)	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
15.2.	Riesgos Laborales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.3.	Pensiones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.4.	ICFP	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.5.	Caja de Compensación Familiar	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
15.6.	Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	[illegible]										
16.	**¿Cuánto tiempo de antigüedad tiene el trabajador realizando la ocupación u oficio?** Marque con la casilla el número en meses	420	42	84	42	480	12	144	48	480	☐
17.	**¿En qué jornada realiza la ocupación u oficio el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
17.1.	Diurna	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐	☐
17.2.	Nocturna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐
17.3.	Mixta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☐
18.	**¿Cuántas horas al día dedica el trabajador a la ocupación u oficio?** Marque en la casilla el número	8	4	8	1	8	8	2	2	8	☐
19.	**¿Cuántos días a la semana dedica el trabajador a la ocupación u oficio?** Marque en la casilla el número del día	5	2	1	3	5	5	5	3	5	☐
20.	**¿Cuál es la forma de desplazamiento más frecuente que utiliza el trabajador hacia el lugar donde realiza su oficio y ocupación?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
20.1.	Vehículo particular	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.2.	Transporte público	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.3.	Transporte otros	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.4.	Motocicleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.5.	Bicicleta	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.6.	Peatonal o Motocarro	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.7.	Maquinaria agrícola o camión	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.8.	Semovientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.9.	Caminando	☒	☒	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☒	☐
20.10.	Canoa, Lancha y similares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.11.	Tren	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
20.12.	Motocarro, tatrabra	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
	[illegible]										
21.	**¿Le han diagnosticado algunas de estas enfermedades o condiciones al trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
21.1.	Enfermedades del corazón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.2.	Enfermedades de los pulmones	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.3.	Diabetes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.4.	Enfermedades cerebrovasculares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.5.	Enfermedades osteoarticulares	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.6.	Várices	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.7.	Hipertensión arterial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.8.	Colesterol o triglicéridos altos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
21.9.	Ninguna	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☒	☐
22.	**¿El trabajador consume alguna de estas sustancias?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones										
22.1.	Cigarrillo	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
22.2.	Sustancias Psicoactivas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
22.3.	Ninguna	☒	☒	☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☐
23.	**¿Con qué frecuencia el trabajador consume bebidas alcohólicas?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
23.1.	Diariamente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.2.	Semanalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.3.	Quincenalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.4.	Ocasionalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
23.5.	No consume	☐	☒	☒	☒	☐	☒	☒	☒	☒	☐
24.	**¿Cuánto tiempo a la semana realiza actividad física el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
24.1.	No realiza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.2.	Menos de 150 minutos a la semana	☒	☐	☐	☒	☐	☒	☐	☒	☒	☐
24.3.	Aproximadamente 150 minutos a la semana	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
24.4.	Más de 150 minutos a la semana	☐	☒	☒	☐	☒	☐	☒	☐	☐	☐
25.	**¿Cuántas horas al día duerme el trabajador?** Marque en la casilla el número	8	8	8	8	8	8	8	8	8	☐
26.	**¿Con qué frecuencia el trabajador consume frutas y verduras?** Marque con una X en la casilla que corresponda										
26.1.	Diariamente	☐	☐	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐
26.2.	Semanalmente	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.3.	Quincenalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.4.	Ocasionalmente	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
26.5.	No consume	☐	☒	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

27.	**En el último mes, ¿el trabajador ha presentado alguna de las siguientes manifestaciones o comportamientos?** Marque una sola X en la casilla que corresponda, si presenta más de una manifestación									
27.1.	Dificultades para dormir	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.2.	Desánimo por las tareas	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.3	Irritabilidad, actitudes o pensamientos negativos	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐
27.4.	Consumo de algún medicamento para los nervios o para dormir	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐	☐
27.5.	Dificultad para manejar las dificultades que se presentan	☐	☐	☐	☐	☒	☐	☐	☐	☐
27.6.	Ninguno/Ninguno del anterior	☐	☐	☐	☐	☐	☒	☒	☒	☐
27.7.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒
28.	**En el último mes, durante la realización del oficio o ocupación ¿el trabajador ha presentado alguno de estos síntomas?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de un síntoma									
28.1.	Dolor de cabeza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.2.	Dolor en el cuello	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.3.	Dolor en los hombros, codos, muñecas o dedos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.4.	Dolor en la espalda o cintura	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.5.	Dolor en la cadera, rodillas, tobillos o pies	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.6	Dificultad para respirar o tos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.7.	Cansancio visual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.8.	Ardor en los ojos o lagrimeo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.9.	Resequedad de la piel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.10.	Ardor o enrojecimiento en la piel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
28.11.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29.	**En el último mes, ¿el trabajador ha tenido algún accidente relacionado con la ocupación u oficio?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
29.1.	Si	☒	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
29.2.	No	☐	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
30.	**¿El trabajador presenta algún tipo de discapacidad?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
30.1.	Física	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.2.	Auditiva	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.3.	Visual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.4.	Sordoceguera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.5.	Intelectual	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.6.	Psicosocial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.7.	Múltiple	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
30.8.	Ninguna	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
	CONDICIONES DE TRABAJO									
31.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros por Condiciones de Seguridad?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de un peligro									
31.1.	Uso de herramientas manuales, herramientas con mecanismos, maquinaria, vehículo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.2.	Uso directo de la electricidad	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.3.	Presencia de cables de energía pelados, tomas sobrecargadas o conexiones defectuosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.4.	Presencia de material de fácil combustión, incendio, explosión, derrames o fuga de sustancias peligrosas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.5.	Condiciones locativas deficientes en el lugar de trabajo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.6.	Condiciones de orden y aseo deficientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.7.	Sitios de almacenamiento con posibilidad de caída de objetos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.8.	Trabajos en alturas superiores a 1.50 m	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.9.	Trabajos en espacios confinados (sitios cerrados)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.10.	Exposición a robos, atracos, asaltos, secuestros, homicidios, extorsión, etc.	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.11.	Exposición a accidentes de tránsito	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
31.12.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
32.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Físicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, si presenta más de un peligro									
32.1.	Presencia de ruido tan alto que no permite seguir una conversación a un metro de distancia, sin elevar la voz	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.2.	Iluminación insuficiente o excesiva para el desarrollo de la tarea	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
32.3.	Presencia de temperatura no confortable por mucho frío o mucho calor	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.4.	Exposición directa al sol	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.5.	Uso de productos con altas temperaturas (líquidos, sólidos) o superficies calientes	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.6.	Uso de herramientas manuales o maquinaria que genere vibración	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.7.	Exposición a radiación Ultravioleta o infrarroja	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
32.8.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☒

33.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biomecánicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
33.1.	Exigencia de posturas o movimientos forzados	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.2	Exigencia de levantar, trasladar o arrastrar cargas, personas, animales u objetos pesados	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.3.	Espacio limitado para maniobrar en el desarrollo de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.4	Exigencia de movimientos repetitivos en cortos periodos de tiempo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
33.5.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
34.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Químicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
34.1	Exposición a humos (Humo de soldadura, diesel, etc.) o polvos (polvo de madera o cemento, etc.) en la realización de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.2	Exposición a gases o vapores en la realización de la tarea	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.3.	Exposición a fibras naturales, inorgánicas, sintéticas, entre otras	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.4	Exposición directa de la piel con sustancias químicas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
34.5.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
35.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Biológicos?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
35.1.	Contacto con animales o partes del sacrificio de los mismos (piel, huesos, plumas, cadáveres, etc)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.2	Manipulación o contacto con materiales o animales que podrían estar infectados de hongos, virus o bacterias (tuberculosis)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.3.	Exposición a mordeduras o picadura de animales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.4.	Exposición a fluidos o excrementos de animales o personas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.5.	La ocupación se realiza en ambientes no controlados (cerros/montañas, campos abiertos, etc)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.6.	Tenencia de Fauna Silvestre	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.7	Tenencia inadecuada de animales de compañía	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.8.	Semovientes fuera a mantenedo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.9	Lugares con precipitaciones o aumentos de temperatura	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
35.10.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
36.	**Durante la realización del oficio ¿el trabajador se encuentra expuesto a los siguientes Peligros Psicosociales?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
36.1.	No es posible conversar y resolver los problemas Gubernos con los compañeros	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.2	No se siente satisfecho con el trabajo que realiza	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.3	El ingreso que percibe por su trabajo no le permite satisfacer sus necesidades básicas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.4	El trabajo que realiza no le permite tomar pausas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.5.	El trabajo no le permite tiempo libre para hacer otras actividades	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.6.	El trabajo le genera conflictos con su familia, especialmente por el tiempo que usted dedica a este	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.7	El trabajo le genera conflictos con sus compañeros, durante las jornadas de producción o herramientas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.8	El trabajo le genera conflictos por el uso del espacio público	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.9	El trabajo le provoca tensión, ansiedad o angustia	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
36.10.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒
	AGUA Y SANEAMIENTO (Solo para ocupaciones subsistema y especializadas)									
1.	**Si el trabajador utiliza agua para la realización del oficio y ocupación ¿de donde proviene ésta?** Marque con una X en la casilla que corresponda									
1.1.	Acueducto comunal o veredal	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐	☐	☐
1.2.	Acueducto público	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.3.	Carrotanque	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.4.	Agua embotellada o en bolsa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.5.	Aljibe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.6.	Pila pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.7.	Pozo profundo o aljibe	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.8.	Laguna o lagoa	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.9.	Quebrada o Manantial	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.10	Aguas lluvias	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
1.11	Ninguna	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.	**Durante la realización del oficio o ocupación, ¿donde orina o dispone las excretas el trabajador?** Marque con una X en la casilla que corresponda, se permite marcar varias opciones									
2.1.	Campo abierto	☒	☐	☒	☐	☒	☐	☒	☒	☐
2.2.	En letrina tipo cabo o tipo trinchera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.3.	En letrinas sanitarias de foso simple	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.4.	Inodoro conectado a alcantarillado	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.5.	Inodoro conectado a pozo séptico o sumidero	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.6.	Inodoro con descarga al aire libre	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.7.	Espacio público	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐

2.8.	Fuentes hídricas	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
2.9.	Ninguno	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.	**¿Qué clase de residuos genera el oficio realizado por el trabajador?** Marque										
3.1.	Ropa, guantes, botellas, plásticos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.2.	Vidrio	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.3.	Papel o cartón	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.4.	Orgánicos (biodegradables (cáscaras de vegetales, comida, restos y podas de materiales vegetales, hojas secas)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.5.	Residuos metálicos (chatarra, envases, tapas, tins, etc.)	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.6.	Residuos de madera	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.7.	Residuos Peligrosos	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.8.	Aguas residuales	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
3.9.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐
	AIRE										
4.	**Durante la realización del oficio o ocupación, ¿el trabajador utiliza algunos de estos combustibles?** Marque										
4.1.	Gas Licuado del Petróleo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.2.	Gas natural conectado a red pública	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.3.	Leña, madera o carbón de leña	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.4.	Petróleo, gasolina, kerosene, diesel	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.5.	Carbón Mineral	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.6.	Residuos sólidos a desarrollo	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐	☐
4.7.	Ninguno	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☒	☐

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*".

Yo, Carmen Ruth Camacho Medina, identificado con cédula de ciudadanía Nº 38 285 573 de Honda, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Atenus.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Ruth Camacho
C.C.: 38 285 573 de Honda
Fecha: Abril 4-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*.

Yo, Maria alejandra Ordoñez Lopez, identificado con cédula de ciudadanía N° 1.105.792.747 de Ibagué, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: María Ordoñez

C.C.: 1105792747

Fecha: 4 Abril 2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*.

Yo, Mariana Ponce Torres, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1.014.662.622 de Bogotá, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Asesinos.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Mariana Ponce

C.C.: 1014662622

Fecha: 04-09-2022

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*.

Yo, Yurlina Patricia Rodriguez Paz, identificado con cédula de ciudadanía Nº 65'792'942 de Maicao, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Yurlina Rodriguez

C.C.: 65'792'942

Fecha: 09-09-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*".

Yo, Maria del Pilar Bolaño Acelas, identificado con cédula de ciudadanía Nº 39.660.618 de Bogotá, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Asesora.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: [signature]

C.C.: 39.660.618

Fecha: 04-09-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*",

Yo, Julio Antonio Pinilla Urrutia identificado con cédula de ciudadanía Nº 19.446.725 de Bogotá, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Artesano.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Julio Antonio Pinilla U.

C.C.: 19.446.725

Fecha: 04-09-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*",

Yo, Juan Mario, identificado con cédula de ciudadanía Nº 51904856 de Bogota, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la _____.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____
C.C.: 51904856
Fecha: 9 | 4 2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*".

Yo, Rosabel Pavas G., identificado con cédula de ciudadanía Nº 28.383.330 de Honda, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la _____.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 28.383.330

Fecha: 4-05-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*",

Yo, Alix Maria Suarez, identificado con cédula de ciudadanía Nº 38252274 de Huila, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la _____.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 38252274

Fecha: 4 · Abril /2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 "*Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales*".

Yo, Brooks Stiven Zabala, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1105791743 de Ibagué, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la _____.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: [signature]

C.C.: 1105791743

Fecha: 09-09-2026

[signature]

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, José Alvaro Gomez Gosio, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1108120116 de Yumbo, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Jose A Gomez

C.C.: 1108120116

Fecha: 20-09-2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Miguel Antonio Campos Urueta identificado con cédula de ciudadanía Nº 14323259 de Montería, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 14323259

Fecha: 20-04-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Victor Hugo Muñoz Barrera, identificado con cédula de ciudadanía Nº 14317473 de Ipiales, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Asfura

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador:

C.C.: 14.317.473

Fecha: 30-09-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Luis Eduardo Serna Castro, identificado con cédula de ciudadanía Nº 10 136981 de _____, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la _____.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 10 136981

Fecha: 26-09-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*.

Yo, Jose Fabian Ramirez Sanchez, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1005737939 de Ocaña, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Asesora.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador:

C.C.: 1005737939

Fecha: 20-04-2026

HOSPITAL SAN JOSÉ

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Juan José Rojas Ortega, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1143792[illegible] de Yondo, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Activos

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Juan José Roa

C.C.: 1143792[illegible]

Fecha: 20-04-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*.

Yo, Victor Alfonso Mora Sanchez identificado con cédula de ciudadanía Nº 93434524 de Ibague, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldia

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 93434524

Fecha: 20-04-2016

HOSPITAL DEL SUR E.S.E. IBAGUE TOLIMA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Carlos Mejía, identificado con cédula de ciudadanía Nº 16 605912 de Tuluá, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministro es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Carlos Mejía

C.C.: 16605912

Fecha: 20-04-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Jose benitez Vergara, identificado con cédula de ciudadanía Nº 17 629769 de Uribia, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Asteruno.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 17 629769

Fecha: 26-09-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Pedro Miguel Ruiz Cardenas, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1102355693 de Neiva, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Pedro Ruiz

C.C.: 1102355693

Fecha: 20-04-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Juan Pablo Alba Suegal abril, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1007493321 de Medellín, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Arjuro

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Juan Pablo Alba Suegal

C.C.: 1007493321

Fecha: 20-09-2024

FISIOTERAPEUTA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Diego Andres Gil Acosta, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1026261486 de Bucaramanga, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Artesano.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Diego

C.C.: 1026261486

Fecha: 20-04-2024

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1581 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Robert Alfredo Murillo Rigueiro, identificado con cédula de ciudadanía Nº 9856362G de Huila, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 9856362G

Fecha: 20-04-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Luis Olimpo Gomez Ayala, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1108121619 de Ataco, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Ataco.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 1108121619

Fecha: 20-04-2026

FISIOTERAPEUTA

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1581 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Wilson Felices Rodriguez Montes, identificado con cédula de ciudadanía Nº 79485658 de Usme, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 79485658

Fecha: 20-01-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, William Fernando Gutierrez, identificado con cédula de ciudadanía Nº 1013623 de Fusa, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 1013623

Fecha: 20-11-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Jose Noel Guerra Salazar, identificado con cédula de ciudadanía Nº 4933776 de Huila, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Asojuve.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Jose Guerra

C.C.: 4933776

Fecha: 20-01-2026

(17

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Jhon Jaimes Castellanos Mdiz identificado con cédula de ciudadanía Nº 1054552667 de Pasto, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la Alcaldía.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: Jhon Jaimes

C.C.: 1054552667

Fecha: 20-01-2026

CONSENTIMIENTO INFORMADO
PROCESO DE CARACTERIZACIÓN DE LOS TRABAJADORES DE LA ECONOMÍA POPULAR Y COMUNITARIA

En el marco de la Ley 1851 de 2012 *"Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales"*,

Yo, Iván Mauricio Gomez, identificado con cédula de ciudadanía Nº 14320614 de Ibagué, estoy de acuerdo en participar en la aplicación del Instrumento de Caracterización de los Trabajadores de la Economía Popular y Comunitaria por parte de la AAerum.

Al respecto, acepto que:

He sido informado/a en forma previa en cuanto a la aplicación de este instrumento de caracterización social y ambiental, he recibido una explicación satisfactoria sobre el propósito de la actividad, el manejo de los resultados, disposición sobre la información y confidencialidad y custodia de los mismos.

Sé que la decisión de participar en esta actividad es voluntaria y que la información que suministre es clave para la realización de propuestas de intervención a nivel (Departamental/Distrital/Municipal) dirigidas a la población de la Economía Popular y Comunitaria y su entorno de trabajo.

Adicionalmente, los responsables a cargo de la actividad de la Entidad Territorial de Salud han manifestado su disposición permanente de aclarar cualquier duda que me surja en el transcurso de la misma.

He leído el documento, entiendo su contenido, por lo cual lo firmo libre y voluntariamente.

Firma del Trabajador: _____

C.C.: 14320614

Fecha: 26-04-2024