ANEXO N° 9.1.

ENCUESTAS APLICADAS

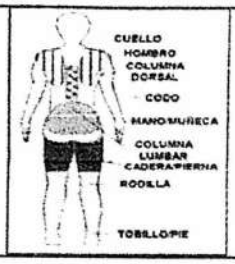
656

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-066
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Richar de Jesus Ramos Martinez.
2. Identificación:	1115436 4.
3. Cargo:	Ayudante de obra.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 **Firma del trabajador:** X

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar sintomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Argin Antonio Carvajal Rodriguez
2. Identificación:	7704506
3. Cargo:	Maestro de obra.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en SI o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI X	NO	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 **Firma del trabajador:** X Argin Carvajal

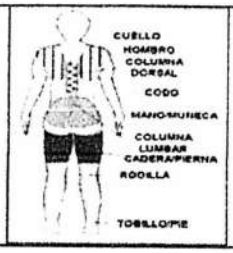
Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-095
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Mario antonio Vertel cavsil
2. Identificación:	6885013
3. Cargo:	oficial de obra.
4. Frente de obra:	operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 **Firma del trabajador:** Mario Vertel

Powered by CamScanner

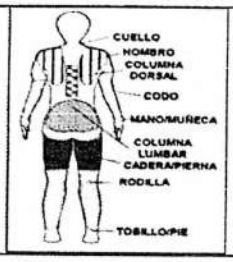
65

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Arlen José Alvarez Bello.
2. Identificación:	78.694359.
3. Cargo:	Oficial de obra.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en SI o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 **Firma del trabajador:**

Powered by CamScanner

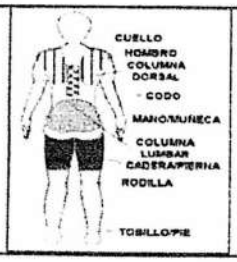
660

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Luis David Ruiz. Muñoz
2. Identificación:	7792.812.500
3. Cargo:	Ayudante d. obra.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va el médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento 27-04-2026 **Firma del trabajador:** LUIZ MUÑOZ LUIS D

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Mario Ruiz
2. Identificación:	1062.954579.
3. Cargo:	Ayudante de construccion.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026		**Firma del trabajador:**	

Powered by CamScanner

662

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Hugo Antonio Vega Montiel
2. Identificación:	6.880.870
3. Cargo:	Ayudante de construcción.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en SI o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 **Firma del trabajador:** Hugo Vega Montiel

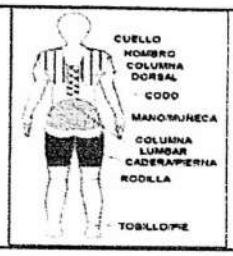
Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Rodrigo Segundo Solorzano Guzman
2. Identificación:	78714770
3. Cargo:	oficial de construcción.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en SI o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
SI, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 | Firma del trabajador: Rodrigo Solorzano

Powered by CamScanner

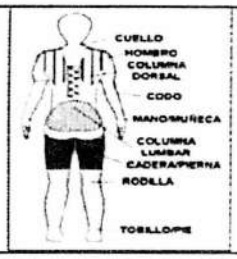
664

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Epatia Rovira Villalobos Molina.
2. Identificación:	50905356
3. Cargo:	Aux-SST.
4. Frente de obra:	administrativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 | Firma del trabajador: Epatia R. Villalobos M.

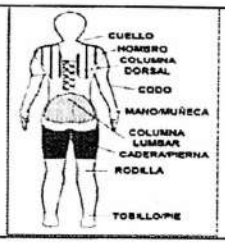
Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Angel Maria. Rivera Ramirez.
2. Identificación:	6.892.651.
3. Cargo:	Maestro de obra.
4. Frente de obra:	Operativo.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 Firma del trabajador: X Angel Rivera

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-066
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SH-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Manuel Perez Salgado
2. Identificación:	15.275.612.
3. Cargo:	Ayudante
4. Frente de obra:	apertura.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026 | **Firma del trabajador:** X Manuel Perez

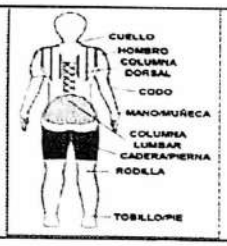
Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-086
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar sintomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Bernabe Gutierres Jehenn.
2. Identificación:	9104 691
3. Cargo:	Ayudante.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en qué parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO
Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento: 27-04-2026		Firma del trabajador:

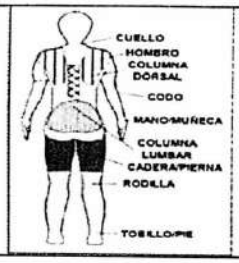
Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-066
	CUESTIONARIO NÓRDICO DME	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Objetivo de la encuesta: Detectar síntomas de desordenes musculoesqueleticos - DME en los trabajadores del Consorcio Red Vital Córdoba, para determinar su prevalencia, como medida del programa de vigilancia epidemiologica de lesiones osteomusculares.

1.Nombre del Trabajador:	Luis Alfredo Hurtado
2. Identificación:	6.857.706.
3. Cargo:	oficial.
4. Frente de obra:	Operativa.



Este cuestionario sirve para recopilar información sobre molestias, dolor o incomodidad en distintas zonas corporales.

Muchas veces no se va al médico apenas aparecen los primeros síntomas, y nos interesa conocer si existe cualquier molestia, especialmente si las personas no han consultado aún por ellas.

En el dibujo se observan las distintas partes corporales contempladas en el cuestionario.

Le solicitamos responder a las siguientes preguntas, señalando o indicándonos en què parte de su cuerpo tiene o ha tenido dolores, molestias o problemas, marcando con una X en Si o No según el caso.

Partes del cuerpos	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
Cuello	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Hombros	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Codos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Munecas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Alta	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Espalda Baja	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas caderas - muslos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Una o ambas rodillas	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Tobillos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Pies	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el derecho	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, el izquierdo	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X
Si, en ambos	SI	NO X	SI	NO X	SI	NO X

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Ley 1581 de 2012: de protección de datos personales, es una ley que complementa la regulación vigente para la protección del derecho fundamental que tienen todas las personas naturales a autorizar la información personal que es almacenada en bases de datos o archivos, así como su posterior actualización y rectificación.

SI X NO

Fecha de diligenciamiento:	27-04-26.	Firma del trabajador:	X no firma.

Powered by CamScanner

ANEXO N° 9.2.

TABULACIÓN DEL CUESTIONARIO NORDICO

| | | |

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y S.S.T)	CÓDIGO	F-SIG-007
CONTRATANTE	TABULACIÓN CUESTIONARIO NÓRDICO PARTE 2	VERSIÓN	1.0
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED LOCAL CORDOBA	CONTRATO Nº	1812-PPAL-2021
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONSORCIO RED LOCAL CORDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CORDOBA MEDIANTE LA ADECUACION Y REHABILITACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA".

| Nº | Nombre | Apellido | Tipo de Documento | Número de Documento | Cargo | Proceso - Sub proceso | ¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia? | | |

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO	FOR-087
CONTRATANTE	TABULACIÓN CUESTIONARIO SOCIO DEMOGRÁFICO PARTE 2	VERSIÓN	01
OBJETO DEL CONTRATO	CONSTRUCCIÓN DE CANCHA	CONTRATO Nº	SUPERVISADO
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONSTRUCCIÓN DE CANCHA	TIPO DE CONTRATO	OBRA

CONTENIDO PROYECTO ESPECIFICO

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE GIRARDOTA DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE NORDESTE".

| Nº | Nombre | Apellido | Tipo de Documento | Número de Documento | Cargo | Proceso - Sub proceso | ¿Ha sentido problemas o le molesta en los últimos 7 días? | | |

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-087
	TABULACIÓN CUESTIONARIO NÓRDICO	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

Año en que se realizó la encuesta:	Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	Fecha de tabulación:	7/05/2026
Cantidad de encuestas realizadas:	13		

Anotar la cantidad de respuestas realizadas en cada item.

Partes del cuerpo	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Cuello	0	13	0	13	0	13
Hombros		13		13		13
Si, el derecho	0		0		0	
Si, el izquierdo	0		0		0	
Si, en ambos	0		0		0	
Codos		13		13		13
Si, el derecho	0		0		0	
Si, el izquierdo	0		0		0	
Si, en ambos	0		0		0	
Muñecas		12		13		13
Si, el derecho	0		0		0	
Si, el izquierdo	0		0		0	
Si, en ambos	1		0		0	
Espalda Alta	0	13	0	13	0	13
Espalda Baja	0	13	0	13	0	13
Una o ambas caderas - muslos	0	13	0	13	0	13
Una o ambas rodillas	0	13	0	13	0	13
Tobillos		13		13		13
Si, el derecho	0		0		0	
Si, el izquierdo	0		0		0	
Si, en ambos	0		0		0	
Pies		13		13		13
Si, el derecho	0		0		0	
Si, el izquierdo	0		0		0	
Si, en ambos	0		0		0	

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-087
	TABULACIÓN CUESTIONARIO NÓRDICO	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

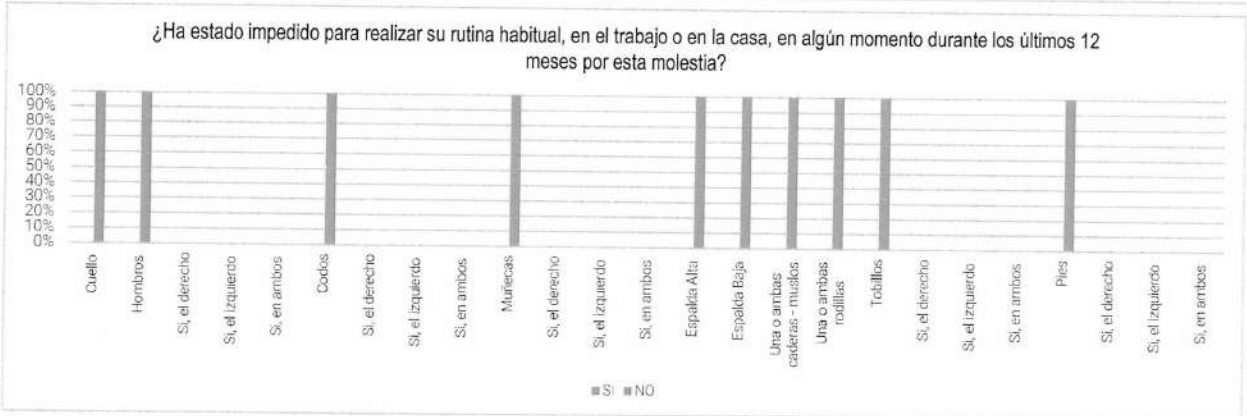
PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

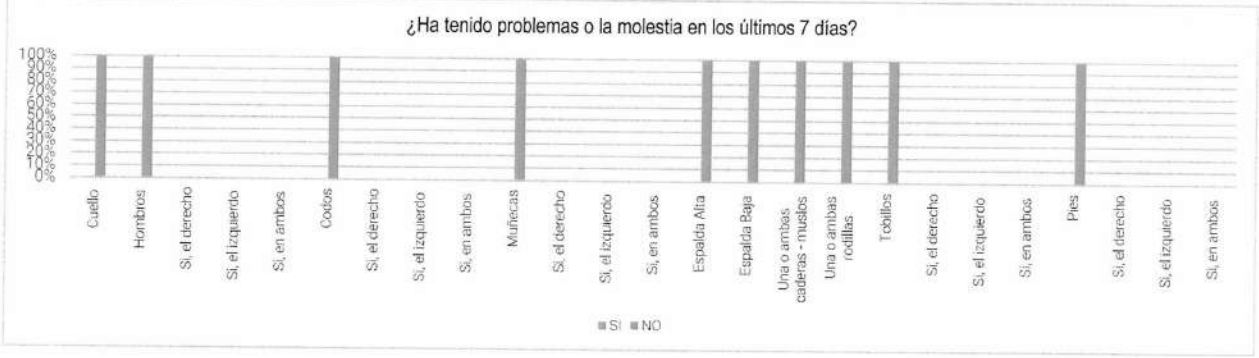
Calcular el porcentaje con respecto al numero total de encuestas realizadas

Partes del cuerpo	En cualquier momento durante los últimos doce meses ha tenido problemas (molestias, dolor o incomodidad) en:		¿Ha estado impedido para realizar su rutina habitual, en el trabajo o en la casa, en algún momento durante los últimos 12 meses por esta molestia?		¿Ha tenido problemas o la molestia en los últimos 7 días?	
	SI	NO	SI	NO	SI	NO
Cuello	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Hombros		100%		100%		100%
Si, el derecho	0%		0%		0%	
Si, el izquierdo	0%		0%		0%	
Si, en ambos	0%		0%		0%	
Codos		100%		100%		100%
Si, el derecho	0%		0%		0%	
Si, el izquierdo	0%		0%		0%	
Si, en ambos	0%		0%		0%	
Muñecas		92%		100%		100%
Si, el derecho	0%		0%		0%	
Si, el izquierdo	0%		0%		0%	
Si, en ambos	8%		0%		0%	
Espalda Alta	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Espalda Baja	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Una o ambas caderas - muslos	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Una o ambas rodillas	0%	100%	0%	100%	0%	100%
Tobillos		100%		100%		100%
Si, el derecho	0%		0%		0%	
Si, el izquierdo	0%		0%		0%	
Si, en ambos	0%		0%		0%	
Pies		100%		100%		100%
Si, el derecho	0%		0%		0%	
Si, el izquierdo	0%		0%		0%	
Si, en ambos	0%		0%		0%	

Realizar gráfica de frecuencia de casos presentados







ANEXO N° 10.

EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES

677

SOCC S.A.S.
SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE S.A.S.

SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS			
NIT: 901.545.371-5			
FECHA			AUTORIZA
DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: ARLEN JOSE ALVAREZ BELLO — CEDULA: 78694356

CARGO: OFICIAL DE OBRA — EDAD: 59 AÑOS — ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)		X		OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES: 1. ACUDIR CITA CONTROL CON OFTALMOLOGIA POR EPS

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS	X	Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Firma del Trabajador
C.C: 78694356

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

678

SOCC S.A.S.
SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE S.A.S.

SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS			
NIT: 901.545.371-5			
FECHA			AUTORIZA
DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
			X		

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: ERGUIN ANTONIO CARVAJAL RODRIGUEZ — CEDULA: 11004806

CARGO: OFICIAL DE OBRA — EDAD: 48 AÑOS — ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL	X		NORMAL
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS	X		NORMAL
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)	X		NORMAL	GLICEMIA	X		NORMAL
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)	X		NORMAL	PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA	X		NORMAL	SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES	X		NORMAL	KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS	X		NORMAL	FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)	X		NORMAL	OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO		CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA	X	CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Erguin Carvajal

Firma del Trabajador
C.C: 11004806

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

629

SOCC S.A.S.	SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS			
	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA		AUTORIZA	
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
			X		

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: FREDY TIRADO ARCIRIA | CEDULA: 10782218

CARGO: MAESTRO DE OBRA (2) | EDAD: 43 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL	X		NORMAL
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS	X		NORMAL
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)	X		NORMAL	GLICEMIA	X		NORMAL
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)	X		NORMAL	PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA	X		ALTERADO	SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES	X		NORMAL	KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS	X		NORMAL	FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)	X		NORMAL	OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO		CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA	X	CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	X	Pausas Activas	X	Bajar de peso	X
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Firma del Trabajador
C.C: 10782218

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS				
	NIT: 901.545.371-5				
	FECHA			AUTORIZA	
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS	
	29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA	

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: HUGO ANTONIO VEGA MONTIEL | CEDULA: 6880870

CARGO: ALBAÑIL | EDAD: 66 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)		X		OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES: 1- ACUDIR A CITA CONTROL CON OPTOMETRIA ANUAL, 2- CITA CONTROL CON OFTALMOLOGIA POR EPS

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS	X	Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	X	Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Firma del Trabajador
C.C: 6880870

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

131

SOCC S.A.S.	SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS				
	NIT: 901.545.371-5				
	FECHA			AUTORIZA	
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS	
	29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA	

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: MANUEL FRANCISCO PEREZ SALGADO | CEDULA: 15275012

CARGO: ALBAÑIL | EDAD: 66 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)		X		OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES:

1- BAJAR DE PESO

2- FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

3- REALIZAR 30 MINUTOS DE EJERCICIO AL DIA

4- ACUDIR A CITA CONTROL CON OPTOMETRIA ANUAL

5- REALIZAR VALORACIÓN POR OFTALMOLOGÍA PARA DETERMINAR EL TIPO Y GRADO DE OPACIDAD (CATARATA U OTRA ALTERACIÓN DEL CRISTALINO).

6- EVITAR EXPOSICIÓN SOLAR DIRECTA EN ANTEBRAZOS; USAR PROTECTOR SOLAR FPS ≥50 Y ROPA DE MANGA LARGA EN EXTERIORES.

7- MANTENER HIGIENE CUTÁNEA SUAVE, EVITANDO JABONES IRRITANTES O ABRASIVOS.

8- EVITAR CONTACTO CON SUSTANCIAS FOTOSENSIBILIZANTES (PERFUMES, DESINFECTANTES FUERTES, QUÍMICOS).

9- REALIZAR PAUSAS ACTIVAS PARA DISMINUIR FRICCIÓN Y MICROTRAUMA EN ANTEBRAZOS.

10- MANTENER HIDRATACIÓN CUTÁNEA DIARIA CON EMOLIENTES NO PERFUMADOS.

11- OPTIMIZAR ERGONOMÍA DEL PUESTO DE TRABAJO PARA EVITAR APOYOS PROLONGADOS SOBRE ANTEBRAZOS.

12- PARA LA DEFORMIDAD POSTRAUMÁTICA: CONTINUAR ACTIVIDADES SIN RESTRICCIONES, VIGILANDO APARICIÓN DE DOLOR, INFLAMACIÓN O LIMITACIÓN FUNCIONAL.

13- EVITAR GOLPES DIRECTOS O PRESIÓN EXCESIVA SOBRE LOS DEDOS AFECTADOS.

14- CONSULTAR SI APARECEN CAMBIOS EN MOVILIDAD, DOLOR O SIGNOS INFLAMATORIOS EN LA MANO.

15- REMITIR A DERMATOLOGÍA SI HAY EMPEORAMIENTO, EXTENSIÓN DE LESIONES O MALA RESPUESTA A MEDIDAS GENERALES.

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS	X	Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico	X	Pausas Activas	X	Bajar de peso	X
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Firma del Trabajador
C.C: 15275012

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

682

SOCC S.A.S.	SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS				
	NIT: 901.545.371-5				
	FECHA			AUTORIZA	
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS	
	29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA	

EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: IPATIA ROVIRA VILLALOBOS MOLINA | CEDULA: 50905356

CARGO: AUXILIAR DE SG-SST | EDAD: 52 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)		X		OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO				
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION				
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO				
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO		

RECOMENDACIONES: 1. BAJAR DE PESO, 2. FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, 3. REALIZAR 30 MIN. DE EJERCICIO AL DIA

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	X
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Ipatia villalobos

Firma del Trabajador
C.C: 50905356

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

SOCC S.A.S.	SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS			
	NIT: 901.545.371-5			
	FECHA			AUTORIZA
	DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
	29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: LUIS DAVID RUIZ MUÑOZ | CEDULA: 1192812500

CARGO: ALBAÑIL | EDAD: 24 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL	X		NORMAL
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS	X		NORMAL
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)	X		NORMAL	GLICEMIA	X		NORMAL
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)	X		NORMAL	PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA	X		NORMAL	SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES	X		NORMAL	KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS	X		NORMAL	FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)	X		NORMAL	OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO		CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA	X	CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Luis David Ruiz Muñoz

Firma del Trabajador
C.C: 1192812500

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clinica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

684

SOCC S.A.S.
SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE S.A.S.

SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS			
NIT: 901.545.371-5			
FECHA			AUTORIZA
DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: RICHARD DE JESUS RAMOS MARTINEZ | CEDULA: 11154368

CARGO: ALBAÑIL | EDAD: 49 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL	X		NORMAL
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS	X		NORMAL
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)	X		NORMAL	GLICEMIA	X		NORMAL
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)	X		NORMAL	PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA	X		NORMAL	SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES	X		NORMAL	KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS	X		NORMAL	FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)	X		NORMAL	OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO		CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA	X	CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES:

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS		Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Firma del Trabajador
C.C: 11154368

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Articulo 2).

DIRECCION: Calle 27 N°. 13-08 Centro Medico Valles del Sinú
TELEFONOS: 313 518 28 99 - 311 738 4018
Email: serviocupacionalesdelacostacaribes.a.s@hotmail.com

Fotografía N°5	Fotografía N°6
	
Texto explicativo de la fotografía. Desarrollo de actividades y uso de EPP.	**Texto explicativo de la fotografía.** Desarrollo de actividades y uso de EPP.
Fotografía N°7	**Fotografía N°8**
	
Texto explicativo de la fotografía. Desarrollo de actividades y uso de EPP.	**Texto explicativo de la fotografía.** Desarrollo de actividades y uso de EPP.

626

SOCC S.A.S.
SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE S.A.S.

SERVIOCUPACIONALES DE LA COSTA CARIBE SAS			
NIT: 901.545.371-5			
FECHA			AUTORIZA
DIA	MES	AÑO	AREA: SST – RECURSOS HUMANOS
29	04	2026	MONTERIA - CORDOBA



EXAMEN MEDICO OCUPACIONAL

INGRESO	PERIODICO	RETIRO	ALTURAS	CONFINADOS	RE-INGRESO
X					

EMPRESA CONTRATANTE: CONSORCIO RED VITAL CORDOBA

NOMBRE: RODRIGO SEGUNDO SOLORZANO GUZMAN | CEDULA: 78714110

CARGO: OFICIAL DE OBRA | EDAD: 53 AÑOS | ARL: -

EXAMENES REALIZADOS

EXAMEN	SI	NO	RESULTADOS	LABORATORIO	SI	NO	RESULTADOS
EXAMEN MÉDICO OCUPACIONAL	X		NORMAL	COLESTEROL		X	
OSTEOMUSCULAR	X		NORMAL	TRIGLICERIDOS		X	
AUDIOMETRÍA (VIDEOTOSCOPIA)		X		GLICEMIA		X	
ESPIRÓMETRIA (CAP. PULMONAR)		X		PARCIAL DE ORINA		X	
OPTOMETRÍA / VISIOMETRIA		X		SEROLOGIA (VDRL)		X	
PRUEBAS VESTIBULARES		X		KOH		X	
PRUEBAS NEUROLÓGICAS		X		FROTIS DE GARGANTA		X	
EXAMEN DE VOZ		X		COPROLOGICO		X	
OXIMETRIA DE PULSO	X		NORMAL	COLINESTERASA		X	
TAMIZ CARDIOVASCULAR (EKG)		X		OTROS		X	

CONCEPTO VALORACION MEDICA

EXAMEN DE INGRESO:	SIN RESTRICCION PARA EL CARGO	X	CON RESTRICCION PARA EL CARGO		
EXAMEN PERIODICO:	SIN RESTRICCION		CON RESTRICCION		
EXAMEN DE EGRESO:	SATISFACTORIO		NO SATISFACTORIO		
EXAMEN DE ALTURAS	SIN RESTRICCION PARA ALTURA		CON RESTRICCION PARA ALTURA		APLAZADO

RECOMENDACIONES: 1. ACUDIR CITA CONTROL CON OFTALMOLOGIA POR EPS

OBSERVACIONES – RECOMENDACIONES

MANEJO POR EPS/ARL		OCUPACIONALES		HABITOS	
Control Periódico EPS		Uso de EPP	X	Dejar de Fumar	
Remisión Especialista EPS	X	Control Periódico Ocupacional	X	Deporte Semanal	X
Seguimiento por la ARL		Higiene Postural	X	Reducir consumo de Alcohol	
Control Optométrico		Pausas Activas	X	Bajar de peso	
Control Auditivo		Capacitaciones en SST	X	Fomento de estilo de vida Saludable	X
Control Espirometrico		Higiene de Voz		Autocuidado	X
Tratamiento y control P y P		Revisión Periódica de la T.A		Ingresar al programa de Obesidad	

CUMPLIMIENTO DE LAS MEDIDAS DE BIOSEGURIDAD: LAVADO Y DESINFECCION DE MANOS, DISTANCIAMIENTO FISICO Y USO DE TAPABOCAS.

INCLUIR SISTEMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA -SVE

INGRESAR A LOS PROGRAMAS DE VIGILANCIA DE ACUERDO A LOS RIESGOS LABORALES PRIORITARIOS PARA EL CARGO DEFINIDOS EN LA MATRIZ DE RIESGO DE LA EMPRESA.

Angie Alvarez Martinez

Firma del Medico Esp. SST
Lic. SST. 202330002996

Rodrigo Solorzano

Firma del Trabajador
C.C: 78714110

El examinado certifica que no omitió ningún dato relevante sobre sus antecedentes ocupacionales, familiares y personales que pudiesen influir sobre su estado de salud, y que toda la información suministrada durante este examen es cierta.

NOTA: La Historia Clínica es un documento estrictamente confidencial y de reserva profesional. No puede comunicarse o darse a conocer, salvo los siguientes casos: cuando medie mandato judicial; por autorización expresa, escrita y con firma autenticada del trabajador interesado; y por la solicitud de las autoridades competentes de previsión y seguridad social (MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL). Resolución 6398 de 1991. Artículo 2).

ANEXO N° 11.

LISTADOS E INVENTARIOS

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-027
	LISTA DE CHEQUEO DE ELEMENTOS DEL BOTIQUÍN	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE	CANTIDAD	FECHA VENCIMIENTO	OBSERVACION
MATERIAL PARA LIMPIEZA Y PROTECCIÓN DE LOS TEJIDOS			
Gasa Precortada y esterilizada en sobres sellados	4	29-04-2030	Se usa para limpiar y cubrir heridas es importante tenerla en sobres individuales disminuyendo así el riesgo de infección. ✓
Aplicadores ó copitos	0	NO	Se utiliza para aplicar antisépticos ✓
Esparadrapo antialérgico: Micropore	0	NO	utilizado para sujetar gasas y Apósitos ✓
Esparadrapo de tela	1	07-07-2030	Para sujetar vendajes y hacer compresión si hay necesidad. ✓
Curitas	0	NO	Son útiles para cubrir heridas pequeñas ✓
Algodón	2	30-06-2030	
SOLUCIONES PARA LIMPIEZA Y DESINFECCIÓN (ANTISEPTICOS)			
Isodine	0	NO	
Agua Mineral.	2	08-2027	
Alcohol	1	Lot: N30C11492	
Jabón líquido o antibacterial	1	05-08-2028	
MATERIAL PARA INMOVILIZAR			
Vendas elásticas	3	08-2030	
Vendas	0	NO	
Baja lenguas	1X20	03-2030	
MATERIAL DE APOYO			
Termómetro oral	1	N/A	
bisturí	0	NO	
Guantes de látex	1 X 100 U/n.	09-2026	
Tapabocas	0	NO	

RESPONSABLE DE INSPECCION

Firma: Laura Valdosos

Nombre:

Cargo: Aux- S.S.T

Fecha: 30-04-2026

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-004
	LISTADO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

HERRAMIENTA / EQUIPO	Cantidad	Estado		OBSERVACIONES
		Bueno	Malo	
Cuerpo de andamio	8	X		
Tijeras	16	X		
Tanques	2	X		
Tablas	3	X		
Tablones	3	X		
Linea de vida	2	X		
Arnes	4	X		
Ruedas de andamio	4	X		
Eslinga	2	X		
Pulidora	2	X		
Taladro	2	X		
Rotomartillo	2	X		
Extenciones	3	X		
Trompo	1	X		
Barras	7	X		
Palas	70	X		
Pala draga	2	X		
Palas (sin palo)	3		X	(Falta Palos)
Monas	2	X		
Palines	2	X		
Carretas Buggy	5	X		

Lugar de inspección:	
Fecha de actualización de la información:	23-04-2026
Nombre de quien actualizó la información:	AUX-SST - Rovira Villalobos.
Cargo de quien actualizó la información:	AUX-SST.

Powered by CamScanner

INFORME MENSUAL DE GESTIÓN DE LA OBRA (CALIDAD Y SST)	
CONSORCIO RED VITAL CORDOBA	ANEXOS
	"FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

ANEXO N° 12.

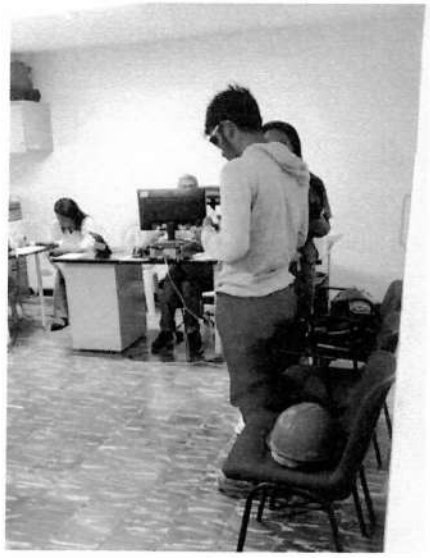
REGISTRO FOTOGRAFICO

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)		
CONSORCIO	REGISTRO FOTOGRÁFICO INFORME No 1 PERIODO: DEL 07 DE ABRIL AL 07 DE MAYO DE 2026	Código: FOR-060 Versión: 001 Página 1 de 5

Fotografía N°1	Fotografía N°2
	
Texto explicativo de la fotografía. Charla de seguridad	**Texto explicativo de la fotografía.** Charla de seguridad.
Fotografía N°3	**Fotografía N°4**
	
Texto explicativo de la fotografía. Charla de seguridad	**Texto explicativo de la fotografía.** Charla de seguridad

Fotografía N°9	Fotografía N°10
	
Texto explicativo de la fotografía. Desarrollo de actividades y uso de EPP.	**Texto explicativo de la fotografía.** Desarrollo de actividades y uso de EPP.
Fotografía N°11	**Fotografía N°12**
	
Texto explicativo de la fotografía. Camilla de emergencia con su señalización.	**Texto explicativo de la fotografía.** Kit antiderrames.

Fotografía N°13	Fotografía N°14
	
Texto explicativo de la fotografía. Señalización punto ecológico.	**Texto explicativo de la fotografía.** Señalización y punto ecológico.
Fotografía N°15	**Fotografía N°16**
	
Texto explicativo de la fotografía. Extintor con su señalización.	**Texto explicativo de la fotografía.** Señalización punto de encuentro.

Fotografía N°17	Fotografía N°18
	
Texto explicativo de la fotografía. Valla informativa del proyecto.	**Texto explicativo de la fotografía.** Realización del examen médico ocupacional.
Fotografía N°19	**Fotografía N°20**
	
Texto explicativo de la fotografía. Realización del examen médico ocupacional.	**Texto explicativo de la fotografía.** Realización del examen médico ocupacional.

ANEXO N° 13.

AUSENTISMO LABORAL

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-015
	CONTROL DE AUSENTISMO	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

PERIODO REPORTADO

DESDE		
DD	MM	AAAA
7	4	2026

HASTA		
DD	MM	AAAA
7	5	2026

CONVENCIONES- MOTIVO la causa que origina el permiso según sea el caso: INCAPACIDAD MEDICA: **EG:** Enfermedad General, **LM:** Licencia de Maternidad, **LP:** Licencia de Paternidad, **AT:** Accidente de trabajo, **EP:**Enfermedad Profesional. PERSONAL: **CM:**Cita médica, **D:**diligencia, **EST:** estudios, **CD:**calamidad doméstica; **S:** Suspensión; **SJC** Sin justa causa

N°	Cédula	Apellidos y Nombres del Trabajador	EDAD	Cargo Actual	FECHA DE INICIO AUSENTISMO	MOTIVO											DURACIÓN		FECHA DE TERMINACIÓN			DIAGNOSTICO	OBSERVACIONES
						INCAPACIDAD MEDICA					PERSONAL				S	SJC							
						EG	LM	LP	AT	EP	CM	D	EST	CD			HORAS	DIAS	DD	MM	AAAA		
1																							
2																							
3			DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON CASOS DE AUSENTISMO.																				
4																							
5																							
6																							
7																							
8																							
9																							
10																							
13																							
14																							
15																							
16																							
17																							
18																							
19																							
20																							
21																							
22																							
23																							
24																							
25																							
					TOTAL																		

RESPONSABLE DEL REGISTRO:	MARÍA INÉS GONZÁLEZ AYUZ	Cargo:	INGENIERA ESPE. SG-SST	Firma:	María Inés González Ayuz

369

ANEXO N° 14.

CONTROL DE ENFERMEDADES LABORALES

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-024
	REGISTRO DE CASOS DE ENFERMEDAD LABORAL	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CORDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CORDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CORDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

N°	Fecha de diagnostico inicial por EPS de la EL	Fecha de diagnostico inicial por Junta / ARL de la EL Confirmada.	Nombre del Trabajador	Identificación del trabajador	Cargo	Tipo de vinculación / Relación	Ocupación habitual en la empresa.	Tiempo en la ocupación habitual en la empresa.	Jornada de trabajo habitual en la empresa (Diurna, nocturna, mixta)	Antecedente Ocupacional (Actividades realizadas con anterioridad)	Diagnostico de la EL (Decreto 2566 de 2009)	Consecuencia de la Enfermedad	Días de incapacidad	N° de días perdidos laborales	Días con restricciones	Días de tratamiento medico para rehabilitación	Se rehabilita el trabajador? SiNo	Costos Directos	Costos Indirectos u ocultos.	Costos totales.
							DURANTE EL PERIODO EVALUADO NO SE REGISTRARON CASOS DE ENFERMEDAD LABORAL EN EL CONSORCIO.													

629

ANEXO N° 15.

SEGUIMIENTO A CASOS DE SALUD

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-026
	CONTROL DE CASOS DE SALUD ESPECIALES		
	PARTE 1	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	AREA O SITIO DE TRABAJO	ARL	EPS	AFP	DIAGNOSTICO	CRITERIO DE CALIFICACIÓN COMO CASO ESPECIAL
		DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON CASOS DE SALUD ESPECIALES.						

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-026
	CONTROL DE CASOS DE SALUD ESPECIALES	VERSIÓN:	001
	PARTE 2		
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: ""FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE	IDENTIFICACIÓN	CARGO	¿INCAPACITADO?		CUMPLE CON TRATAMIENTO DE MEDICAMENTOS			CUMPLE CON EXÁMENES MEDICOS PERIODICOS			CUMPLE CON RECOMENDACIONES MEDICAS			CUMPLE CON RESTRICCIONES MEDICAS			FECHA DE PROXIMO CONTROL MEDICO	ESPECIALIDAD MÉDICA
			SI	NO	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA		
		DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON CASOS DE SALUD ESPECIALES.																

ANEXO N° 16.

CONTROL DE SALIDA DE ELEMENTOS DEL BOTIQUIN

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-028
	CONTROL DE SALIDAS DE ELEMENTOS DEL BOTIQUÍN	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

RESPONSABLE DEL BOTIQUIN:	IPATIA ROVIRA VILLALOBOS	CARGO:	AUXILIAR SST

NOMBRE Y APELLIDOS	ELEMENTO DEL BOTIQUIN	CANTIDAD	SINTOMA	FECHA DE ENTREGA	FIRMA DE RECIBIDO
	DURANTE EL PERIODO NO SE PRESENTARON SALIDAS DE ELEMENTOS DEL BOTIQUIN.				

ANEXO N° 17.

ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-021
	CONTROL DE NOTIFICACIONES DE ACTOS Y CONDICIONES SEGURAS	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SAI-P-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

No.	Nombre y Apellido de quien notifica	Cedula de ciudadanía	Cargo	Fecha de notificación	Actividad	Clasificación Acto Inseguro (AS) / Condicion Insegura (CI)	Descripción del acto / condicion insegura	Consecuencia sobre la seguridad	Controles propuestos	Se implementaron los controles		Se cuenta con las condiciones adecuadas para realizar la actividad		En caso de que la respuesta anterior sea negativa y que las condiciones no sean las adecuadas, describa quien autoriza	
										SI	NO	SI	NO	Nombre y apellidos	Cargo
1	ROMPA VILLALOBOS	50905086	AUXILIAR SST	29/04/2026	Anclaje de acero y otros	CI	Durante la inspección realizada, se evidenció un cable de energía eléctrica activo con riesgo de caída, el cual no cuenta con la debida sujeción ni aseguramiento, representando peligro para el personal que labora o transita en el área. De igual manera, se identificó una extensión eléctrica en mal estado, con signos visibles de deterioro, lo cual constituye un riesgo de electrocución, cortocircuito o posible incendio.	Caída de cable de energía, Electrocución, cortocircuito e incendio.	• Asegurar y fijar correctamente el cable identificado, eliminando el riesgo de caída. • Retirar de servicio la extensión eléctrica en mal estado y reemplazarla por un equipo en condiciones seguras. • Verificar el estado de las demás extensiones y conexiones eléctricas en obra, garantizando su adecuado funcionamiento.	X		X		NA	NA
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															

305

ANEXO N° 18.

INSPECCIONES DE SEGURIDAD

ANEXO N° 18.1.

INSPECCIÓN DE ORDEN Y LIMPIEZA

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-063
	INSPECCIÓN DE ORDEN Y LIMPIEZA	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

LUGAR DE INSPECCIÓN: Area de construccion de modulo #7 — FECHA: 20 al 25-Abr

N°	Aspectos de verificar	Si	No	NA
1	Se clasifican y separan los elementos que son y no son necesarios para las actividades de obra	X		
2	Se encuentran definidos los puntos de acopio de los elementos considerados necesarios y no necesarios para las actividades de obra	X		
3	Se cuenta con un punto de acopio establecido para las herramientas y equipos utilizados durante las actividades de obra.	X		
4	Se cuenta con inventario de herramientas donde se identifique la cantidad con la que se cuenta	X		
5	Se encuentran señalizados los puntos de acopio de herramientas y equipos a utilizar.		X	
6	La herramientas y equipos estan clasificados según su uso y frecuencia, estableciendo un lugar de facil acceso para el cambio oportuno de las mismas.	X		
7	Se eliminan los elementos que no son necesarios para las actividades de obra, que puedan generar daños en los equipos o que pueden suministrar informacion erronea.	X		
8	Durante las actividades de obra se mantienen las areas de trabajo ordenadas y limpias	X		
9	Se cuenta con cuadrillas de orden y aseo para las jornadas diarias de orden y limpieza	X		
10	Los productos y materiales están bien apilados y ordenados en forma adecuada	X		
11	Se tiene establecido un sitio para el almacenamiento temporal de residuos solidos	X		
12	Los sitios para el almacenamiento de residuos solidos esta ordenado	X		
13	Se implementa adecuadamente la clasificación de residuos solidos	X		
14	Se tiene identificado con señalización del sitio para el almacenamiento de la sustancias químicas.			X
15	Se tiene rotulado y debidamente identificado los recipientes para el almacenamiento de las sustancias quimicas con las hojas de seguridad publicadas.			X
16	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
17	Los pisos están libres de obstáculos.	X		
18	Los frentes de trabajo están debidamente señalizados y adecuadamente demarcados.		X	
19	Se tienen establecidas, señalizadas y debidamente demarcadas las vías de circulación.		X	
20	Los equipos y maquinaria se encuentran limpios y libres de materiales innecesarios o colgantes	X		
21	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
22	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
23	Las áreas de almacenamiento están señalizadas		X	
24	Las áreas de almacenamiento están demarcadas		X	
25	La distancia entre el techo y el ultimo arrume es la recomendada	X		
	Sumatoria de calificación de cada item (SI = 1, NA = 1, No =0)			
	% de cumplimiento = (Sumatoria de los items calificados como SI y NA / 25) x 100			

Se deberá suministrar registros fotográficos que den evidencia del cumplimiento de los requisitos evaluado, así como tambien de los que no se cumplen.

Cada requisito inspeccionado que no se cumpla implicará la toma inmediata DE UN CORRECTIVO para su cumplimiento. La determinación de los CORRECTIVOS las deberá realizar de manera conjunta con el Ingeniero Especialista SG-SST o miembro del COPASST que realice la inspección y el responsable del frente de obra (maestros de obra, residente de obra, oficial, etc.)

PLAN DE CORRECTIVOS

Descripción del correctivo	Fecha de ejecución	Responsable de la ejecución de del correctivo	Cargo
Señalización de los puntos de Acopio de herramientas y Almacen.	20-04-26	Ravira villalobos	Aux. S.S.T

Realizó la Inspección:	Resonsable del Lugar de Inspección
Firma: Ravira villalobos.M	Firma: Ravira Villalobos
Nombre: Ravira villalobos.M	Nombre: Ravira villalobos.M
Cargo: Aux. S.S.T	Cargo: Aux. S.S.T

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-063
	INSPECCIÓN DE ORDEN Y LIMPIEZA	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

LUGAR DE INSPECCIÓN:	Bodega de herramientas y equipos	FECHA:	27-al 30 Abril

N°	Aspectos de verificar	SI	No	NA
1	Se clasifican y separan los elementos que son y no son necesarios para las actividades de obra	X		
2	Se encuentran definidos los puntos de acopio de los elementos considerados necesarios y no necesarios para las actividades de obra	X		
3	Se cuenta con un punto de acopio establecido para las herramientas y equipos utilizados durante las actividades de obra.	X		
4	Se cuenta con inventario de herramientas donde se identifique la cantidad con la que se cuenta	X		
5	Se encuentran señalizados los puntos de acopio de herramientas y equipos a utilizar.	X		
6	La herramientas y equipos estan clasificados según su uso y frecuencia, estableciendo un lugar de facil acceso para el cambio oportuno de las mismas.	X		
7	Se eliminan los elementos que no son necesarios para las actividades de obra, que puedan generar daños en los equipos o que pueden suministrar informacion erronea.	X		
8	Durante las actividades de obra se mantienen las areas de trabajo ordenadas y limpias	X		
9	Se cuenta con cuadrillas de orden y aseo para las jornadas diarias de orden y limpieza	X		
10	Los productos y materiales están bien apilados y ordenados en forma adecuada	X		
11	Se tiene establecido un sitio para el almacenamiento temporal de residuos solidos	X		
12	Los sitios para el almacenamiento de residuos solidos esta ordenado	X		
13	Se implementa adecuadamente la clasificación de residuos solidos	X		
14	Se tiene identificado con señalización del sitio para el almacenamiento de la sustancias quimicas.		X	
15	Se tiene rotulado y debidamente identificado los recipientes para el almacenamiento de las sustancias quimicas con las hojas de seguridad publicadas.			X
16	Los pisos tienen superficies seguras y adecuadas para el trabajo	X		
17	Los pisos están libres de obstáculos.	X		
18	Los frentes de trabajo están debidamente señalizados y adecuadamente demarcados.	X		
19	Se tienen establecidas, señalizadas y debidamente demarcadas las vías de circulación.	X		
20	Los equipos y maquinaria se encuentran limpios y libres de materiales innecesarios o colgantes	X		
21	Las máquinas y equipos están debidamente protegidos	X		
22	Las herramientas están limpias y libres de suciedad	X		
23	Las áreas de almacenamiento están señalizadas	X		
24	Las áreas de almacenamiento están demarcadas	X		
25	La distancia entre el techo y el ultimo arrume es la recomendada	X		
	Sumatoria de calificación de cada item (SI = 1, NA = 1, No =0)	-		
	% de cumplimiento = (Sumatoria de los items calificados como SI y NA / 25) x 100	-		

Se deberá suministrar registros fotográficos que den evidencia del cumplimiento de los requisitos evaluado, así como tambien de los que no se cumplen.

Cada requisito inspeccionado que no se cumpla implicará la toma inmediata DE UN CORRECTIVO para su cumplimiento. La determinación de los CORRECTIVOS las deberá realizar de manera conjunta con el Ingeniero Especialista SG-SST o miembro del COPASST que realice la inspección y el responsable del frente de obra (maestros de obra, residente de obra, oficial, etc.)

PLAN DE CORRECTIVOS

Descripción del correctivo	Fecha de ejecución	Responsable de la ejecución de del correctivo	Cargo
Señalización de Almacenamiento de sustancias Químicas	27-04-26	Roma villalobos M	Aux. S.S.T

Realizó la inspección:		Responsable del Lugar de Inspección	
Firma:	Roma villalobos N.	Firma:	Roma villalobos M.
Nombre:	Roma villalobos.M	Nombre:	Roma villalobos.M
Cargo:	Aux. S.S.T	Cargo:	Aux. S.S.T

Powered by CamScanner

ANEXO N° 18.2.

INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIÓN

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-083
CONSORCIO	INSPECCIÓN DE SEÑALIZACIONES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE:	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FECHA DE LA INSPECCIÓN:	24-04-2026	FRENTE:	Operativo.

Instructivo: A continuación se presenta el listado de la señalización que se puede utilizar en cada frente de trabajo. Se debera identificar en el frente que se vaya a realizar la inspección cuales son las señalizaciones que aplican de acuerdo a los esquemas de señalizacion y los riesgos presentes. Luego se debera identificar la señalización existente e indicar el estado en que esta se encuentra (buena o malo), anotando en la respectiva columna el número de señales identificadas de acuerdo al estado.

SEÑALIZACIÓN	APLICA		ESTADO		OBSERVACIONES
	SI	NO	BUENO	MALO	
Señal de Extintor	X				Pendiente.
Señales salida y emergencia.	X				Pendiente
Señal punto de encuentro	X				Pendiente
Señales de advertencia Peligro	X				Pendiente
Señales de Prohibicion	X				Pendiente
Señales de obligacion.	X				Pendiente
Señal Hombres trabajando	X				Pendiente.
Señal Punto ecologico.	X				Pendiente
Señal Botiquin	X				Pendiente
Señal camilla.	X				pendiente.

INSPECCIONADO POR:	Rovia villalobos	FIRMA:	Rovia villalobos

Powered by CamScanner

ANEXO N° 18.3.

INSPECCIÓN DE USO SEGURO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-082
	INSPECCIÓN DE USO SEGURO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FRENTE DE OBRA	Operativa.	FECHA:	25-04-2026

MARQUE CON UNA X SI CUMPLE O NO CON LOS REQUISITOS ESPECIFICOS DE CADA HERRAMIENTA Y EQUIPO:

1. Las herramientas/equipos que se utilizan están concebidas y son específicas para el trabajo que hay que realizar y son de diseño ergonómico.
2. Las herramientas/equipos se encuentran en buen estado de limpieza y conservación.
3. Las herramientas/equipos cortantes o punzantes se protegen con los protectores adecuados cuando no se utilizan.
4. Las herramientas/equipos se encuentran en óptimas condiciones para su uso.

No.	TRABAJADOR	HERRAMIENTA/EQUIPO	1			2			3			4			OBSERVACIONES
			SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
1	Hugo vega.	taladro	X			X			X			X			
2	Erwin Carvajal	Pulidora - trompo	X			X			X			X			
3	Rodrigo Solorzano	Pulidora.	X			X			X			X			
4	Richar Ramos	Pulidora.	X			X			X			X			
5	Mario Ruiz	Pulidora.	X			X			X			X			
6	Mario vertel.	Pulidora.	X			X			X			X			
7	Luis Ruiz	trompo	X			X			X			X			
8	Arlen Alvarez	Pulidora.	X			X			X			X			
9															
10															
11															

MARQUE CON UNA X SI CUMPLE O NO LOS REQUISITOS GENERALES DEL MANEJO DE HERRAMIENTAS/EQUIPOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1. Existen lugares y/o medios idóneos para la ubicación de herramientas/equipos cuando no estan en uso?	X			
2. Existe un sitio o carnets para el traslado de herramientas/ equipos?	X			

INSPECCIONADO POR:	Rosiris Villalobos M.	CARGO	AUX-SST.	FIRMA:	Rosiris Villalobos.

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-052
	INSPECCIÓN DE USO SEGURO DE HERRAMIENTAS Y EQUIPOS	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FRENTE DE OBRA	Operativa.	FECHA:	27-04-2026

MARQUE CON UNA X SI CUMPLE O NO CON LOS REQUISITOS ESPECIFICOS DE CADA HERRAMIENTA Y EQUIPO:

1. Las herramientas/equipos que se utilizan estan concebidas y son especificas para el trabajo que hay que realizar y son de diseño ergonómico. ✓
2. Las herramientas/equipos se encuentran en buen estado de limpieza y conservacion. ✓
3. Las herramientas/equipos cortantes o punzantes se protegen con los protectores adecuados cuando no se utilizan. ✓
4. Las herramientas/equipos se encuentran en óptimas condiciones para su uso. ✓

No.	TRABAJADOR	HERRAMIENTA/EQUIPO	1			2			3			4			OBSERVACIONES
			SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
1	Arlen Alvarez	Taladro - Arnes.	X			X			X			X			
2	Luis Peñz muñoz	Pulidora	X			X			X			X			
3	Hugo vega.	trompo de mescla.	X			X			X			X			
4	Rodrigo Solorzano	Pulidora - Arnes.	X			X			X			X			
5	Richar Ramos.	Pulidora.	X			X			X			X			
6	Erquin Carvajal.	taladro - Arnes	X			X			X			X			
7	Mario Verbel C.	pulidora.	X			X			X			X			
8	Mario Peñz.	Pulidora.	X			X			X			X			
9	Rodrigo Solorzano	Arnes.	X			X			X			X			
10	Bernabe Gutierrez	Pulidora.	X			X			X			X			
11	Luis Hurtado.	Taladro.	X			X			X			X			

MARQUE CON UNA X SI CUMPLE O NO LOS REQUISITOS GENERALES DEL MANEJO DE HERRAMIENTAS/EQUIPOS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1. Existen lugares y/o medios idoneos para la ubicación de herramientas/equipos cuando no estan en uso?	X			
2. Existe un sitio o carreca para el lavado de herramientas/ equipos?	X			

INSPECCIONADO POR:	Ronna Villalobos M.	CARGO	Aux - SST.	FIRMA:	Ronna Villalobos.

Powered by CamScanner

ANEXO N° 18.4.

INSPECCIÓN DE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-061
	INSPECCIÓN DE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2026
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FECHA DE LA INSPECCION: 20-04-2026 - 25-04-2026 | FRENTE DE TRABAJO: Apertura.

No.	No. CEDULA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO			TAPABOCA			GAFAS DE SEGURIDAD			MASCARILLA			GUANTES			OVEROLO CONJUNTO CAMISA PANTALON			BOTAS SEGURIDAD			OTROS (Especificar en observaciones)			OBSERVACIONES
			ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	
			B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		
1	1192812500	Luis David Ruiz	X						X				X	X		X			X			X						Reposición (25-04-26
2	78694356	Arlen Alvarez	X						X				X	X		X			X			X						
3	1062954579	Mario Ruiz	X						X				X	X		X			X			X						
4	6.880.870	Hugo vega.	X						X				X	X		X			X			X						
5	11154364	Richard Ramos	X						X				X	X		X			X			X						
6	78714770	Rodrigo Solorzano	X						X				X	X		X			X			X						
7	6.885.013	Mario A. Verbel.	X						X				X	X		X			X			X						
8	11004806.	Arquin carvajal	X						X				X	X		X			X			X						
9																												
10																												
11																												
12																												
13																												
14																												
15																												
16																												
17																												
18																												
19																												
20																												
21																												
22																												
23																												
24																												
25																												

ESTADO: BUENO (B) MALO (M)

EN LA CASILLA "REP" DILIGENCIE EL MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA LA REPOSICIÓN - P: PÉRDIDA DT: DETERIORO MU: MAL USO

INFORME DE LA INSPECCIÓN

CONDICION INSEGURA	ACCIÓN CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA EJECUCION
	Reposicion de Guantes	Ronny villalobos M.	25-04-2026

INSPECCIONADO POR: Ronny villalobos. | CARGO: AUX SST | FIRMA: Ronny villalobos.

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-061
	INSPECCIÓN DE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FECHA DE LA INSPECCIÓN: 27-04-2026 — 30-04-2026 | FRENTE DE TRABAJO: o Perentura.

No.	No. CEDULA	NOMBRE DEL TRABAJADOR	CASCO			TAPABOCA			GAFAS DE SEGURIDAD			MASCARILLA			GUANTES			OVEROLO CONJUNTO CAMISA PANTALON			BOTAS SEGURIDAD			OTROS (Especifique en observaciones)			OBSERVACIONES
			ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	ESTADO		REP	
			B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		B	M		
1	77928 12500	Luis David Ruiz	X						X			X			X			X			X						
2	78614356	Allen Alvarez	X						X			X			X			X			X						
3	1062951579	Mario Ruiz	X						X			X			X			X			X						
4	6.880 870	Hugo vega.	X						X			X			X			X			X						
5	77754364	Richard Ramos	X						X			X			X			X			X						
6	78714770	Rodrigo solorzano	X						X			X			X			X			X						
7	6.885.013	Mario A. Verbel.	X						X			X			X			X			X						
8	11004806.	Alquin carvajal	X						X			X			X			X			X						
9																											
10																											
11																											
12																											
13																											
14																											
15																											
16																											
17																											
18																											
19																											
20																											
21																											
22																											
23																											
24																											
25																											

ESTADO: BUENO (B) MALO (M)

EN LA CASILLA "REP" DILIGENCIE EL MOTIVO POR EL CUAL SOLICITA LA REPOSICIÓN - P: PÉRDIDA DT: DETERIORO MU: MAL USO

INFORME DE LA INSPECCIÓN

CONDICION INSEGURA	ACCIÓN CORRECTIVA	RESPONSABLE	FECHA EJECUCION

INSPECCIONADO POR: Laura Villalobos. | CARGO: AUX SST | FIRMA: Laura Villalobos.

ANEXO N° 18.5.

MANEJO DE CAMPAMENTO E INSTALACIONES TEMPORALES

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-085
	MANEJO DE CAMPAMENTOS E INSTALACIONES TEMPORALES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

No	ÍTEM	SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
1	El piso del campamento se encuentra en buen estado y limpios?	X			
2	Las paredes del campamento se encuentran en buen estado y limpias?	X			
3	El techo del campamento se encuentran en buen estado y limpio?	X			
4	Se cuenta con cielo raso en buen estado y limpio?			X	
5	El campamento cuenta con ventilación suficiente?	X			
6	El campamento cuenta con iluminación suficiente?	X			
7	El campamento cuenta con baños, dotados y limpios?	X			
8	Se utiliza y mantiene adecuadamente las instalaciones del campamento, los elementos de trabajo y se conserva el orden y aseo?	X			
9	No se permite la entrada de bebidas, estupefacientes o alucinógenas a las instalaciones del campamento?		X		
10	Se realiza la limpieza del campamento, de tal forma, que se evite la acumulación de polvo, basuras y desperdicios?	X			
11	Si el campamento cuenta con almacen, realizar inspección de almacenamiento de material.	X			
12	El campamento cuenta con señalización de seguridad?	X			
13	¿Se evidencia en el campamento los sitios de almacenamiento temporal de RCD (Puntos de acopio), debidamente identificados?	X			
14	Los RCD se encuentran debidamente dispuestos en los sitios de almacenamiento temporal establecidos de acuerdo a su clasificación?	X			

Fecha de actualización de la informacion:	23-04-2026
Nombre de quien actualizó la información:	Rania villalobos - SST
Cargo de quien actualizó la información:	AUX - SST.

Powered by CamScanner

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-085
	MANEJO DE CAMPAMENTOS E INSTALACIONES TEMPORALES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

No	ÍTEM	SI	NO	N.A	OBSERVACIONES
1	El piso del campamento se encuentra en buen estado y limpios?	X			
2	Las paredes del campamento se encuentran en buen estado y limpias?	X			
3	El techo del campamento se encuentran en buen estado y limpio?	X			
4	Se cuenta con cielo raso en buen estado y limpio?			X	
5	El campamento cuenta con ventilación suficiente?	X			
6	El campamento cuenta con iluminación suficiente?	X			
7	El campamento cuenta con baños, dotados y limpios?	X			
8	Se utiliza y mantiene adecuadsmente las instalaciones del campamento, los elementos de trabajo y se conserva el orden y aseo?	X			
9	No se permite la entrada de bebidas, estupefacientes o alucinógenas a las instalaciones del campamento?		X		
10	Se realiza la limpieza del campamento, de tal forma, que se evite la acumulación de polvo, basuras y desperdicios?	X			
11	Si el campamento cuenta con almacen, realizar inspección de almacenamiento de material.	X			
12	El campamento cuenta con señalización de seguridad?	X			
13	¿Se evidencia en el campamento los sitios de almacenamiento temporal de RCD (Puntos de acopio), debidamente identificados?	X			
14	Los RCD se encuentran debidamente dispuestos en los sitios de almacenamiento temporal establecidos de acuerdo a su clasificación?	X			

Fecha de actualización de la informacion:	30-04-2026
Nombre de quien actualizó la información:	Rania Villalobos - SST
Cargo de quien actualizó la información:	Aux - SST.

Powered by CamScanner

ANEXO N° 18.6.

INSPECCIÓN DE EXTINTORES

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-065
	INSPECCIÓN DE EXTINTORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FECHA DE LA INSPECCION:	Operativo	LUGAR DE INSPECCIÓN:	27-04-2026

MARQUE CON UNA X SI CUMPLE O NO CON LOS REQUISITOS PARA EXTINTORES:

1. Cuenta con etiqueta de control de servicio técnico ✓
2. Cuenta con todas su partes en buen estado (sello, seguro, percutor, boquilla, gatillo, cilindro, manometro, soporte) ✓
3. Se encuentra instalado a una Altura de 1,3 m (Máximo), de facil acceso y libre de obstaculos. ✓
4. Se realiza mantenimiento por lo menos una vez al año. ✓

No.	TIPO DE EXTINTOR Y CARGA	UBICACIÓN	ESTADO DEL MANOMETRO	1			2			3			4			OBSERVACIONES
				SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	SI	NO	NA	
1	PQS 10 Lb	Acceso Principal Bodega.	Zona verde. (Listo Para uso)	X			X			X			X			Extintor en optimas condiciones.
2																
4																
5																
6																
7																
8																
9																
10																
11																
12																

MARQUE CON UNA X SI CUMPLE O NO LOS REQUISITOS GENERALES DEL MANEJO DE HERRAMIENTAS	SI	NO	NA	OBSERVACIONES
1. Se cuenta con la cantidad suficiente de Extintores portátiles de incendio, cuyo potencial de extinción está de acuerdo a la superficie a proteger?	X			
2. Esta claramente identificadas las posiciones de los extintores, para en caso de emergencia sea facilitada su ubicación y acceso?	X			

INSPECCIONADO POR:	Ronny Villalobos	CARGO:	Aux S.S.T	FIRMA:	Ronny Villalobos.

Powered by CamScanner

ANEXO N° 18.7.

INSPECCIÓN DE ALMACENAMIENTO SEGURO DE SUSTANCIAS QUIMICAS

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO	FOR-029
	INSPECCIÓN DE ALMACENAMIENTO SEGURO DE SUSTANCIAS QUÍMICAS	VERSIÓN	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

LUGAR DE INSPECCION:	CONSORCIO RED VITAL CORDOBA.	FECHA	30-04-2026

N°	ASPECTOS A VERIFICAR	SI	NO	N. A.
1	Se cuenta con un sitio destinado para el almacenamiento de sustancias químicas, debidamente identificado y delimitado.	X		
2	El sitio de almacenamiento tiene acceso restringido del personal y es utilizado unicamente para el almacenamiento de las sustancias químicas.			
3	El sitio de almacenamiento de sustancias químicas tiene adecuada ventilación de acuerdo a los requerimientos de la ficha de seguridad de las sustancias que se almacenan.	X		
4	Se cuenta con las fichas de seguridad de las sustancias químicas almacenadas disponibles en el almacen.			
5	El personal conoce los peligros asociados a la manipulación de sustancias químicas.	X		
6	Se cuenta con inventario de sustancias químicas en el almacén o bodega.	X		
7	El almacén se encuentra con la señalización necesaria.			
8	Se cuenta con extintor de incendios.	X		
9	Se cuenta con kit antiderrames.	X		
10	Los envases y recipientes se encuentran debidamente rotulados.	X		
11	Los envases y recipientes se encuentran en buen estado sin la presencia de abolladuras, abombamientos, corrosión o perforaciones.			
12	Las tapas de los recipientes permiten el correcto sellado de los mismos.			
13	Los empaques y bultos de sustancias sólidas se encuentran sin roturas o desperfectos.			
14	Los recipientes se encuentran clasificados y ordenados según su peligrosidad según lo establecido en el procedimiento de almacenamiento seguro.		X	
15	Los bultos se encuentran ubicados sobre estibas.			
16	Los estantes están separados del suelo y se encuentran asegurados para evitar movimientos y caida de los recipientes.		X	
17	EL almacen se encuentra ordenado y limpio.			
18	El personal encargado del almacén cuenta con los elementos de protección adecuados para la manipulación de las sustancias químicas.		X	
	Sumatoria de calificación de cada item (Si = 1, NA = 1, No =0)			
	% de cumplimiento = (Sumatoria de los items calificados como SI y NA /18) x 100			

Se deberá suministrar registros fotográficos que den evidencia del cumplimiento de los requisitos evaluado, así como tambien de los que no se cumplen.

Cada requisito inspeccionado que no se cumpla implicará la toma inmediata DE UN CORRECTIVO para su cumplimiento. La determinación de los CORRECTIVOS las deberá realizar de manera conjunta el Profesional SST o miembro del COPASST que realice la inspección y el responsable del frente de obra (maestros de obra, residente de obra, oficial, etc.)

PLAN DE CORRECTIVOS

Descripción del correctivo	Fecha de ejecución	Responsable de la ejecución de del correctivo	Cargo
Mejor Almacenamiento y orden en almacen	30-04-2026	Ronia Villalobos	Aux. SST

Realizó la Inspección:	Resonsable del Lugar de Inspección
Firma: Ronia Villalobos	Firma: Ronia Villalobos
Nombre: Ronia Villalobos	Nombre: Ronia Villalobos
Cargo: Aux - SST.	Cargo: Aux. SST

Powered by CamScanner

ANEXO N° 18.8.

INSPECCIÓN DE ALMACENAMIENTO DE MATERIALES

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-059
	INSPECCIÓN DE ALMACENAMIENTO DE MATERIALES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

FRENTE DE OBRA:

PRODUCTO	DIRECTRICES DE ALMACENAMIENTO (PARA EVITAR SU DETERIORO)	DIRECTRICES DE ALMACENAMIENTO (PARA EVITAR DAÑOS O LESIONES)	DIRECTRICES DE ALMACENAMIENTO (PARA EVITAR ACCIDENTES AMBIENTALES)	¿CUMPLE? SI	NO	NA	OBSERVACIONES
Cemento Portland.	Almacenar en lugar seco, cubierto, sobre estibas de madera. Separar por lotes (usar el más antiguo primero).	Mantener a la vista en la zona de almacenamiento la Hoja de Seguridad proporcionada por el fabricante. Altura máxima la equivalente a 10 sacos de 50 kg. Distancia entre arrume y pared mínimo 1 m para facilitar manipulación entre dos operarios.	Mantener y almacenar en su empaque original. Si se efectúa mezclado en obra se debe evitar la manipulación en ambientes abiertos y su dispersión en el aire.	X			
Agregados pétreos.	Transporte en volquetas con cubierta de lona u otro material impermeable resistente. Almacenamiento separado de otros materiales. Identificación precisa del material.	Descarga directa del vehículo sin repaleos.	Cuando se almacenen a la intemperie, deben estar cubiertos para evitar arrastre y generación de material particulado.	X			
Acero.	El proveedor suministra el transporte hasta el lugar de la obra, cumpliendo con las normas vigentes para este tipo de material. En obra este material se apilará según diámetro y peso de las varillas, y deberá estar protegido de la interperie para evitar oxidación.	Para evitar accidentes se debe mantener identificado y señalizado el sitio de almacenamiento, así como ordenado y limpio.	Se verificará el estado de la cubierta para evitar lavado y oxidación del mismo que genere fluidos que puedan contaminar fuentes de agua.	X			
Materiales de acabado.	Serán almacenado de acuerdo a las disposiciones de la ficha tecnica.	Se dispondrán en una altura no mayor a 1,20 mts con el fin de evitar volcamiento del material y cualquier accidente que afecte el personal.	Mantener y almacenar en su empaque original. Si se efectúa mezclado en obra se debe evitar la manipulación en ambientes abiertos y su dispersión en el aire.				
Tuberias y accesorios.	El proveedor suministra el transporte hasta el lugar de la obra, cumpliendo con las normas vigentes para este tipo de material. Los tramos de tubería deben almacenarse en forma horizontal usando una superficie plana o bloques de madera que permitan que el apoyo sea de 9 cm de ancho y espaciados un máximo de 1.50 m. Durante el transporte los tubos deben amarrarse para protegerlos, usando amarres no metálicos. No debe ponerse carga adicional sobre tubos. Para almacenamiento en obra deben separarse los tubos por tamaño y arrumarse en alturas de máximo 1.50 m de alto. Cuando la tubería va a estar expuesta al sol, debe protegerse con un material opaco, manteniendo adecuada ventilación. Durante el cargue y de814:B19scargue de los tubos no los arroje al piso ni los golpee.	El sitio de almacenamiento de la tubería debe estar debidamente identificado y señalizado. No se debe superar arrumes de 1.50 m de altos y deben estar amarrados para evitar caidas de alturas.	Cuando la tubería va a estar expuesta al sol, debe protegerse con un material opaco, manteniendo adecuada ventilación.				

CONDICIONES/ACCIONES INSEGURAS IDENTIFICADAS

ACCIONES DE MEJORAS

REALIZÓ LA INSPECCIÓN

FIRMA:	Reina villalobos M
NOMBRE:	Reina villalobos
CARGO:	Aux - S.S.T
FECHA:	30-04-2026

Powered by CamScanner

ANEXO N° 19.

REGISTRO DE ENTREGA DE EPP Y DOTACIÓN

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-007
	REGISTRO DE ENTREGA DE DOTACIÓN Y EPP	VERSIÓN:	021
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO Nº	SALP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS UBICADO EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL TRABAJADOR	IDENTIFICACIÓN	ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL ENTREGADO (INDIQUE EN LA CASILLA LA CANTIDAD Y CARACTERISTICAS DEL EPP)										OBSERVACIONES	FECHA DE ENTREGA	FIRMA DEL TRABAJADOR
		CASCO	GUANTES	GAFAS	MASCARILLA	BOTAS	PROTECTOR AUDITIVO	CHALECO	CAMISA	PANTALÓN	OTROS			
Luis David Ruiz M.	1.112.812.500	X	X	X		X			X	X			27-04-26	LUIS RUIZ
Arlen Alvarez	78694356	X	X	X		X			X	X			27-04-2026	
Hugo vega M.	6.880.870	X	X	X		X			X	X			27-04-2026	
Mario Ruiz.	1002154579	X	X	X		X			X	X			27-04-26	
Arquin carvajal.	1100480 6	X	X	X		X			X	X			27-04-2026	Arquin Carvajal
Richard Ramos	1114364	X	X	X		X			X	X			27-04-2026	Rafael Ra
Rodrigo Solano	78714110	X	X	X		X			X	X			27-04-26	
Mario Vertel C.	6.885.013	X	X	X		X			X	X			27-04-26	
Bernabe Gutierrez	9104691	X	X	X		X			X	X			27-04-26	
Manuel Perez	15275012	X	X	X		X			X	X			27-04-26	
Delfer Yesithgomez	1062964 68	X	X	X		X			X	X			27-04-26	DELFER M
Luis Hurtado	6.857106	X	X	X		X			X	X			27-04-26	Luis Hurtado
Angel Mª Rivera.	6.871651	X	X	X		X			X	X			27-04-26	Angel Rive

Powered by CamScanner

ANEXO N° 20.

DOCUMENTACIÓN DE VOLQUETA

730

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **1.067.891.687**

VELASQUEZ MESTRA

APELLIDOS

MANUEL ENRIQUE

NOMBRES

Manuel Velasquez

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **26-SEP-1990**

CANALETE
(CORDOBA)
LUGAR DE NACIMIENTO

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

09-OCT-2008 MONTERIA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

P-1300100-00154752-M-1067891687-20090419 0010849953A 1 28067562

REPÚBLICA DE COLOMBIA
MINISTERIO DE TRANSPORTE
MINISTERIO DE AMBIENTE Y
DESARROLLO SOSTENIBLE

Libertad y Orden

RUNT

CERTIFICADO DE REVISIÓN TÉCNICO MECÁNICA Y DE EMISIONES CONTAMINANTES

No. 183792749

DATOS CENTRO DIAGNÓSTICO

Entidad que expide el certificado: CDA SANTA CRUZ

NIT: 901435278

No. de Certificado de Acreditación: 22-CDA-018

Fecha de expedición: 2025/09/08

Fecha de vencimiento: 2026/09/08

DATOS VEHÍCULO

PLACA:	UIJ689	**CLASE:**	VOLQUETA
MARCA:	FORD	**MODELO:**	1952
SERVICIO:	Particular	**COMBUSTIBLE:**	DIESEL
CILINDRAJE:	5600	**NRO. MOTOR:**	FE6-111450C
NRO. CHASIS:	F8K2HM54904	**VIN:**	
LÍNEA:	F 600		
COLOR:	VERDE		

NOMBRE PROPIETARIO: MANUEL D. J. VELASQUEZ L.

FIRMA DEL RESPONSABLE

MARIA DE LOS ANGELES MOSCUZZA

732

SOAT

PÓLIZA DE SEGURO DE DAÑOS CORPORALES CAUSADOS A LAS PERSONAS EN ACCIDENTES DE TRÁNSITO

PREVISORA SEGUROS

FECHA DE EXPEDICIÓN AÑO | MES | DÍA	VIGENCIA DESDE LAS 00 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA	HASTA LAS 23:59 HORAS DEL AÑO | MES | DÍA
2026-03-24	2026-03-25	2027-03-24

No. DE PÓLIZA.	PLACA No.	CLASE VEHÍCULO	SERVICIO	CILINDRAJE/VATIOS	MODELO
1508006863651000	UIJ689	CARGA O MIXTO	PARTICULAR	5600	1952

PASAJEROS	MARCA	CARROCERÍA
2	FORD	PLATON
	LÍNEA VEHICULO: F 600	

No. MOTOR	No. CHASIS ó No. SERIE	No. VIN	CAPACIDAD TON.
FE6111450C	F8K2HM54904		7.00

APELLIDOS Y NOMBRES DEL TOMADOR	TELÉFONO DEL TOMADOR	TIPO DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	No. DE DOCUMENTO DEL TOMADOR	CIUDAD RESIDENCIA TOMADOR
VELASQUEZ LORA, MANUEL DE JESUS	*******343	CC	10996809	MONTERIA

CÓDIGO DE ASEGURADORA	CÓD. SUCURSAL EXPEDIDORA	CLAVE PRODUCTOR	No. FORMULARIO	CIUDAD EXPEDICIÓN
AT1324	15	13857	0	MEDELLIN

TARIFA	PRIMA SOAT	CONTRIBUCIÓN FOSYGA	TASA RUNT
320	$ 842400	$ 438000	$ 2400

TOTAL A PAGAR

$ 1282800

FIRMA AUTORIZADA

AMPAROS POR VICTIMA	HASTA
A. GASTOS MÉDICOS QUIRURGICOS, FARMACÉUTICOS Y HOSPITALARIOS	263,13 [1] / 701,68 [2] / 8,77 UNIDAD VALOR TRIBUTARIO (UVT)
B. GASTOS DE TRANSPORTE Y MOVILIZACIÓN DE VICTIMAS	
C. INCAPACIDAD PERMANENTE	180 SALARIOS MÍNIMOS LEGALES DIARIOS VIGENTES
D. MUERTE Y GASTOS FUNERARIOS	750

Decreto 2644 de 2022: Tarifas diferenciales y ajuste con base en la UVT 100, 110, 120, 140, 150, 711, 712, 721, 722, 731, 732, 810, 910, 920.

- Es obligatorio **portar la póliza del SOAT**, sin importar el medio de entrega seleccionado por La Previsora S.A.
- La autoridad de transito podrá requerir la póliza en cualquier momento. Esta podrá ser presentada en los siguientes formatos: **Digital:** a través de correo electrónico o mensaje de texto (SMS) o **Físico:** impresa en papel común.
- Si tiene inquietudes sobre el proceso, puede comunicarse desde su teléfono móvil marcando al #345 para recibir la asesoría necesaria.

Circular Externa 013 de 2024 emitida por la **Superintendencia Financiera de Colombia**, se permite que la vigencia mínima del SOAT para **vehículos extranjeros que circulen en zonas de frontera sea diaria**. Los vehículos que no reúnan los dos anteriores supuestos, deben regirse por las disposiciones del numeral 2 del artículo 193 de EOSF, en virtud del cual la vigencia mínima del SOAT debe ser anual.

Señor usuario tenga en cuenta las siguientes recomendaciones:

•Recuerde portar siempre su SOAT, las autoridades de tránsito se lo pueden solicitar en cualquier momento.
•Recuerde validar que su póliza está registrada en el RUNT.
•Esté atento al momento en que deba renovar su póliza. No tener SOAT vigente acarrea multas económicas, la detención del vehículo y en caso de accidente de tránsito el cobro por todos los costos de la atención de las víctimas del accidente.
•Adquiera su SOAT en lugares autorizados.

En caso de accidente de tránsito:

•Si alguien resulta herido, debe ser atendido por el prestador de servicios de salud más cercano al lugar del accidente siempre que tenga la capacidad para brindar la atención requerida por las víctimas.
•Ningún prestador de servicios de salud del país puede negarse a atender víctimas de accidentes de tránsito (artículo 195 Decreto Ley 663 de 1993). En caso contrario, denuncie ante la Superintendencia Nacional de Salud.
•Para los gastos médicos, el cobro ante la aseguradora o el Fosyga lo debe realizar la institución prestadora de servicios de salud.
•Para presentar la reclamación ante la compañía aseguradora no se requiere acudir a terceros.

Clausula de Coexistencia de Pólizas:

En concordancia con lo dispuesto en la Circular Externa 021 de 2017, emitida por la Superintendencia Financiera de Colombia, LA PREVISORA S.A. podrá de manera unilateral y exclusivamente a favor del consumidor, modificar la vigencia de la póliza, cuando al momento de registrar la misma en el RUNT, se corrobore que existe una póliza vigente. En estos casos, LA PREVISORA S.A., modificará la vigencia en su fecha de inicio, teniendo como referente la fecha de vencimiento de la póliza que se encuentra vigente. Dicha modificación deberá ser informada por LA PREVISORA S.A. al tomador del seguro.

Habeas Data:

Declaro que de forma previa, al momento de la emisión de esta póliza, he autorizado a LA PREVISORA S.A. Compañía de seguros, para que consulte, almacene, administre, transfiera la información personal suministrada durante el proceso de emisión de esta póliza, directamente o por medio de terceros o aliados comerciales, para registrarme en sus bases de datos, informarme por medios escritos, correo electrónico, llamadas telefónicas, envío de mensajes de texto y/o utilizando aplicaciones de mensajería instantánea, todo lo relacionado con la emisión, modificación, o anulación de la(s) póliza(s) que he adquirido, todo lo relacionado con este contrato, para estudios estadísticos internos de la compañía de seguros, gestionar campañas de mercadeo y/o comerciales relacionados con la(s) póliza(s) que adquiero, así como de otros ramos de seguros que maneje LA PREVISORA S.A. enviarme información derivada de todas las funciones que directa o indirectamente se les haya otorgado a las aseguradoras o se les otorguen en el futuro, así como novedades, referencias y manejo de la póliza y demás servicios que surjan del presente contrato, el cual conozco y declaro aceptar en todas sus partes.
Declaro que se me ha informado que, como Titular de información tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, solicitar prueba de autorización que he otorgado para su tratamiento, ser informado sobre el uso que se ha dado a los mismos, presentar quejas ante la SIC por infracción a la ley, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos en los casos en que sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos una vez al mes, que podré ejercerlos en la calle 57 # 9-07 en la ciudad de Bogotá, por medio del teléfono 3487555, y que para más información sobre el tratamiento de mis datos es posible acceder a la Política de Tratamiento de información en la página de internet www.previsora.gov.co

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA PREVISORA S.A., Compañía de Seguros

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

LICENCIA DE CONDUCCIÓN

Libertad y Orden

No. 1067891687

NOMBRE

MANUEL ENRIQUE VELASQUEZ MESTRA



FECHA DE NACIMIENTO
26-09-1990

SANGRE-RH
O+

FECHA DE EXPEDICION
10-01-2025

RESTRICCIONES DEL CONDUCTOR

ORGANISMO DE TRANSITO EXPEDIDOR
STRIA MCPAL TTEyTTO MONTERIA

CATEGORIAS AUTORIZADAS

CATEGORIA	CLASE DE VEHICULO	VIGENCIA	SERVICIO
A2	MOTOCICLETA Y MOTOTRICICLO DE CUALQUIER CILINDRAJE	10-01-2035	PARTICULAR
B2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CUATRIMOTO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	10-01-2035	PARTICULAR
C2	AUTOMOVIL, MOTOCARRO, CAMPERO, CAMIONETA, MICROBUS, CAMIÓN, BUSETA Y BUS	10-01-2025	PUBLICO





ESTA LICENCIA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

LC06003018549

ANEXO N° 21.

PLAN DE TRABAJO SG-SST

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION (SALUD Y SST)	CODIGO	FOR-SST
	CRONOGRAMA DEL PLAN DE TRABAJO ANUAL DE SST	VERSION	01
CONTRATO	CONTRATACION DIRECTA	CONTRATO N°	0679-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO SST 2025	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN (ULTIMATO)	CONTRATO CONSTRUCCION CIRCO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE EMERGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

OBJETIVO: Definir las actividades para la implementación de las estrategias de prevención, identificación, clasificación y evaluación del riesgo para el año 2025 en el marco del SG-SST en cumplimiento de la normatividad vigente.

METAS: Cumplir con el 100% de las actividades establecidas en el cronograma.

PLAN/PROGRAMA	ACTIVIDADES	ANO	2025			ESTADO DE EJECUCIÓN	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				EVALUACION DE CUMPLIMIENTO								
		Periodicidad en que se debe realizar la actividad	A quien va dirigida la actividad	RECURSOS NECESARIOS	Responsable de la actividad		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	PERIODO								
							1 al 30	1 al 7	8 al 14	15 al 30	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 31	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 30	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 31	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 31	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 30	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 31	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 30	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 31	1 al 7	8 al 14	15 al 21	22 al 31	ACTIVIDADES PROGRAMADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS POR CAUSAS ATRIBUIBLES	ACTIVIDADES EJECUTADAS POR FUERA DEL MES	ACTIVIDADES EJECUTADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS ACUMULADAS	ACTIVIDADES PENDIENTES ACUMULADAS	ACTIVIDADES EJECUTADAS ACUMULADAS
PLAN DEL SG-SST	Asignación de responsabilidades del SG-SST	Cuando sea requerido	Todos los trabajadores	Ninguno	Representante Legal																																													
PLAN DEL SG-SST	Asignación de recursos del SG-SST	Cuando sea requerido	Proyecto	Ninguno	Representante Legal																																															
PLAN DEL SG-SST	Conformación del COPASST según el SG-SST	Cuando se requiera hacer el mantenimiento anual de la misma	COPASST VIGENTE DE SST	Ninguno	COPASST VIGENTE DE SST																																													
PLAN DEL SG-SST	Reunión del COPASST según el SST	Mensual	COPASST VIGENTE DE SST	Ninguno	COPASST VIGENTE DE SST																																														
PLAN DEL SG-SST	Conformación del Comité de convivencia laboral - COCOLA	Una vez sea requerido	COCOLA	Ninguno	COCOLA																																														
PLAN DEL SG-SST	Reunión del Comité de convivencia laboral - COCOLA	Mensual	COCOLA	Ninguno	COCOLA																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de prevención de riesgos prioritarios laborales - subsidios	Seguimiento del reporte de ausentismo laboral	Mensual	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de prevención de riesgos prioritarios laborales - subsidios	Seguimiento a la medicación de Psicoactivos subsidiados	Mensual	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa Administrativo - Capacitaciones	Capacitación anual en temas de SST y no conformes	Según Cronograma anual de capacitaciones del año vigente (ver cronograma del Plan de Trabajo Anual de SST)	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa Administrativo - Capacitaciones	Seguimiento de cumplimiento del Cronograma de Capacitación Anual	Mensual	Cronograma de Capacitación Anual	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Vigilancia del Riesgo Prioritario prevalente de la salud	Seguimiento al cumplimiento de la medicación de enfermedad mental diagnosticada en los trabajadores (estado actual de la medicación del diagnóstico de enfermedad mental)	Mensual	Trabajadores que ingresan en el periodo	Financiero según la duración de las incapacidades y tiempo de trabajadores.	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Vigilancia del Riesgo Prioritario prevalente de la salud	Seguimiento a las recomendaciones médicas de las valoraciones y reincorporación médica de los trabajadores incapacitados	Mensual	Trabajadores con las recomendaciones médicas de Medicina Laboral.	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Vigilancia del Riesgo Prioritario prevalente de la salud	Reporte y análisis de ausentismo laboral	Mensual	Trabajadores que ingresan en el periodo	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Vigilancia del Riesgo Prioritario prevalente de la salud	Control y análisis de accidentalidad laboral	Mensual	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Vigilancia del Riesgo Prioritario prevalente de la salud	Reporte y análisis de ausentismo de trabajadores con patología	Mensual	Gestantes, Lactantes, Adultos mayores, Personas con discapacidad, Personas con enfermedades crónicas	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Inspecciones	Reporte y análisis de mantenimiento de herramientas y equipos	Mensual	Herramientas y equipos usados en actividades y frentes de obra	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de mantenimiento preventivo	Reporte y análisis de mantenimiento de vehículos	Mensual	Maquinaria y vehículos asignados	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de mantenimiento preventivo	Seguimiento a la ejecución de mantenimientos preventivos	Mensual	Maquinaria, vehículos, herramientas y equipos usados en actividades y frentes de obra	Financiero según ejecución de mantenimientos	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Gestión de residuos	Conformación de brigadas de orden y aseo	una vez sea el proyecto	Todos los trabajadores y frentes de obra	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Gestión de residuos	Inspección del orden y aseo y clasificación de residuos	Mensual	Todos los trabajadores y frentes de obra	Ninguno	Responsable del SG-SST/ESTUDIANTES (Brigada de orden y Aseo)																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Mantenimiento	Mantenimiento del SG-SST	Según Cronograma definido para este año (ver cronograma del Plan de Trabajo Anual de SST)	Todos los trabajadores y frentes de obra	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
PLAN DEL SG-SST - Programa de Mantenimiento	Seguimiento al cumplimiento del cronograma de inspecciones	Mensual	Cronograma de inspecciones	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Conformación de brigadas de emergencias (control, evacuación, primeros auxilios)	Cuando sea requerido hacer el mantenimiento anual de la misma	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Entrenamiento de brigadistas (control, evacuación, primeros auxilios)	Cada vez que se requiera hacer un reentrenamiento anual de la misma	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
Plan de prevención, preparación y respuesta ante emergencias	Simulacro	Cada vez que se requiera hacer un reentrenamiento anual de la misma	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST/COPASST																																														
PLAN DEL SG-SST	Seguimiento a las actividades	Mensual	Todos los trabajadores	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
PLAN DEL SG-SST	Talleres y charlas de formación a los trabajadores	Mensual	SG-SST de gestión	Ninguno	Responsable del SG-SST																																														
						TOTAL																																														

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

ANEXO N° 22.

CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES

	SISTEMA INTEGRADO DE GESTION (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-012
	CRONOGRAMA DE CAPACITACIONES	VERSION:	001
CONTRANTE	COBERNACION DE CÓRDOBA	CONTRATO N°:	SMGP-611-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO:	OBRA
ALCANCE IE APLICACION DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACION Y REHABILITACION DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERIA."

OBJETIVO: Definir los ítems tentativos para la implementación de las actividades asociadas a la ejecución, planificación y evaluación del desempeño del SG-SST, establecidas en el Plan del SG-SST así como las establecidas en los programas de SST.

METAS: Cumplir por lo menos en un 90% las actividades establecidas en el cronograma.

PLAN / PROGRAMA	ACTIVIDADES	Año:	2026			ESTADO DE EJECUCION	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE				EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO									
		Periodicidad en que se debe realizar la actividad	A quien o que va dirigida la actividad	RECURSOS NECESARIOS	Responsable de la actividad		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	PERIODO									
							6 al 11	13 al 18	20 al 25	27 al 02	4 al 09	11 al 16	18 al 23	25 al 30	1 al 06	8 al 13	15 al 20	22 al 27	29 al 04	6 al 11	13 al 18	20 al 25	27 al 01	3 al 08	10 al 15	17 al 22	24 al 29	31 al 05	7 al 12	14 al 19	21 al 26	28 al 02	5 al 09	12 al 16	19 al 23	26 al 30	2 al 06	9 al 13	16 al 20	23 al 27	30 al 04	7 al 11	14 al 18	21 al 26	28 al 02									
Programa de Inducción y capacitación, Plan de aplicación del protocolo Semana de la Obra –PAPSO	Inducción al personal y socialización del Plan de aplicación del protocolo sombra de la obra PAPSO	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P		1																																		ACTIVIDADES APLICABLES MES	ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARCIALMENTE MES	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS MES	ACTIVIDADES REPROGRAMADAS MES	ACTIVIDADES EJECUTADAS ACUMULADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARCIALMENTE ACUMULADO	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS ACUMULADO	ACTIVIDADES REPROGRAMADAS ACUMULADO	
						E		1																																		1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
						EP																																												
						ME																																												
						N																																											
CAPACITACIONES FACTOR DE RIESGO FISICO																																																	
Programa de inducción y capacitaciones	Riesgos por exposición a ruido y protección auditiva	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal en obra	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P								1																														0	0	1	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Agotamiento por calor	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal que trabaje a la intemperie	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
CAPACITACIONES FACTOR DE RIESGO QUÍMICO																																																	
Programa de inducción y capacitaciones	Socialización de fichas de seguridad de sustancias químicas	Según lo establecido en este cronograma	Personal que manipula sustancias químicas	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P					1																																	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socializar el Procedimiento de almacenamiento seguro con sustancias químicas	Según lo establecido en este cronograma	Personal encargado de almacenamiento y manipulación de sustancias químicas.	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P						1																																0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socialización del procedimiento de trabajo seguro de trabajadores haciendo enfasis en los controles asociados al riesgo por exposición a humo, gases o vapores.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal que ejecute actividades con soldadura	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																					0	0	0	0	0	1	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
CAPACITACIONES FACTOR DE RIESGOS DE CARGA FISICA, ERGONÓMICOS Y BIOMECANICOS																																																	
Programa de inducción y capacitaciones	Higiene postural y manejo manual de cargas	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P								1																														0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Ejercicios para la realización de pausas activas saludable.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
CAPACITACIONES FACTOR DE RIESGOS DE CONDICIONES DE SEGURIDAD																																																	
Programa de inducción y capacitaciones	Uso adecuado de los EPP	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P		1																								1												1	0	1	1	0	2	0	0	1	0
						E																																											
						EP																																												
						ME		1																																										
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Autocuidado.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P							1																		1																		
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socializar el Procedimiento de trabajo seguro con Maquinaria	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P								1																														1	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socializar el Procedimiento de trabajo seguro con Volquetas	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal en obra	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socializar el Procedimiento de trabajo seguro de transporte, cargue y descargue de materiales.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal que ejecute actividades con maquinaria	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socializar el Procedimiento de trabajo seguro con herramientas manuales	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P			1						1																														1	0	0	1	0	1	0	0	1	0
						E																																											
						EP																																												
						ME			1																																								
						N																																										
Programa de inducción y capacitación	Socialización Programa de prevención y protección contra caídas de altura.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal que ejecute actividades en altura	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P												1																												0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socialización de normas de seguridad en alturas.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal que ejecute actividades en altura	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de inducción y capacitaciones	Socializar el Procedimiento de trabajo seguro en caliente	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal que ejecute actividades de trabajo en caliente	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										
Programa de Inducción y capacitación	Preservar de hipocalcina, caídas y resbalones	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficiticos	Responsable del SG-SST	P																																						0	0	0	0	0	2	0	0	0	0
						E																																											
						EP																																												
						ME																																											
						N																																										

247

PLAN / PROGRAMA	ACTIVIDADES	Año:	SST		ESTADO DE EJECUCION	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE					OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE					EVALUACIÓN DEL CUMPLIMIENTO									
		Periodicidad en que se debe realizar la actividad	A quien va dirigida la actividad	RECURSOS NECESARIOS	Responsable de la actividad		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	PERIODO					Del 01 de abril al 31 de enero de 2025					
							6 al 11	13 al 18	20 al 25	27 al 02	4 al 9	11 al 16	18 al 23	25 al 30	1 al 6	8 al 13	15 al 20	22 al 27	29 al 4	6 al 11	13 al 18	20 al 25	27 al 1	3 al 8	10 al 15	17 al 22	24 al 29	31 al 5	7 al 12	14 al 19	21 al 26	28 al 3	5 al 10	12 al 17	19 al 24	26 al 31	2 al 7	9 al 14	16 al 21	23 al 28	30 al 5	7 al 12	14 al 19	21 al 26	28 al 02	ACTIVIDADES APLICABLES MES	ACTIVIDADES EJECUTADAS MES	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARCIALMENTE MES	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS MES	ACTIVIDADES REPROGRAMADAS MES	ACTIVIDADES APLICABLES ACUMULADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS ACUMULADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARCIALMENTE ACUMULADO	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS ACUMULADO	ACTIVIDADES REPROGRAMADAS ACUMULADO
Programa de inducción y capacitaciones	Metodología de las 5S para el orden y limpieza	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																											
						I																																												
						EP																																												
						ME																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Señalización de seguridad	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I						I												I																								
						EP																																											
						ME																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Control del ruido	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal en obra	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Protección de trabajo y manos	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I												I																														
						EP																																											
						ME																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Protección de los pies	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Protección de la cabeza	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal en obra	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Protección de ojos y cara	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal en obra	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
RIESGO PSICOSOCIAL CAPACITACIONES PARA FOMENTAR ESTILOS DE VIDA SALUDABLE																																																			
Programa de inducción y capacitaciones	Convivencias mensuales	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																											
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Alimentación saludable.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Uso del tiempo libre (Recreación, ejercicio físico, deportivo).	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Prevención de No consumo de alcohol, tabaco y sustancias psicoactivas durante la ejecución de actividades laborales, así como fortalecer la responsabilidad en aportar el uso cordial de las campañas de trabajo e informes.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
CAPACITACIONES PARA FOMENTAR TRABAJOS SALUDABLES																																																		
Programa de inducción y capacitaciones	Trabajo en Equipo.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Manejo del estrés	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Normas de seguridad.	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Prevención del acoso laboral	Según lo establecido en este cronograma	Todo el Personal	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
CAPACITACIONES PARA DEL COPASST																																																		
Programa de inducción y capacitaciones	Funciones del COPASST y como tener reuniones efectivas	Según lo establecido en este cronograma	Copasst	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P						I																		I																	
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Investigación de accidentes de trabajo	Según lo establecido en este cronograma	Copasst	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P									I																																	
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Que son actos y condiciones inseguras	Según lo establecido en este cronograma	Copasst	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											
Programa de inducción y capacitaciones	Inspecciones de seguridad	Según lo establecido en este cronograma	Copasst	Oficinicos	Responsable del SG-SST	P																																										
						I																																											
						EP																																											
						ME																																											
						H																																											

738

PLAN/PROGRAMA	ACTIVIDADES	Año:	2026			ESTADO DE EJECUCION	ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO					AGOSTO					SEPTIEMBRE					OCTUBRE				NOVIEMBRE				DICIEMBRE					EVALUACION DEL CUMPLIMIENTO									
		Periodicidad en que se debe realizar la actividad	A quien o que va dirigida la actividad	RECURSOS NECESARIOS	Responsable de la actividad		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	5	PERIODO					Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026				
							1 a 4 de 11	11 al 18	20 al 25	27 al 30	4 al 9	11 al 16	18 al 23	25 al 30	1 al 6	8 al 13	15 al 20	22 al 27	29 al 4	6 al 11	13 al 18	20 al 25	27 al 31	3 al 8	10 al 15	17 al 22	24 al 29	31 al 5	7 al 12	14 al 19	21 al 26	28 al 2	5 al 9	12 al 16	19 al 23	26 al 30	2 al 7	9 al 14	16 al 21	23 al 28	30 al 4	7 al 11	14 al 18	21 al 25	28 al 02	ACTIVIDADES APROBADAS EN EL PERIODO	ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL PERIODO	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARCIALMENTE EN EL PERIODO	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS EN EL PERIODO	ACTIVIDADES REPROGRAMADAS EN EL MES	ACTIVIDADES APROBADAS EN EL MES ACUMULADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS EN EL MES ACUMULADO	ACTIVIDADES EJECUTADAS PARCIALMENTE EN EL MES ACUMULADO	ACTIVIDADES NO EJECUTADAS EN EL MES ACUMULADO	ACTIVIDADES REPROGRAMADAS ACUMULADO
CAPACITACIONES PARA DEL COCOLA																																																					
Programa de inducción y capacitaciones	Funciones del COCOLA	Según lo establecido en este cronograma	Cocola	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																															
						I																																															
						EP																																																
						ME																																															
						E																																															
Programa de inducción y capacitaciones	Resolución de conflictos y habilidades de comunicación	Según lo establecido en este cronograma	Cocola	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																														
						I																																															
						EP																																															
						ME																																															
						E																																															
Programa de inducción y capacitaciones	Habilidades de comunicación y asertividad	Según lo establecido en este cronograma	Cocola	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																													
						I																																														
						EP																																															
						ME																																														
						E																																														
CAPACITACIONES PARA LA PREVENCIÓN Y PREPARACIÓN PARA LA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS																																																					
Programa de inducción y capacitaciones Plan de prevención y preparación ante emergencias	Primeros Auxilios	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal /BRIGADAS DE EMERGENCIAS	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																														
						I																																															
						EP																																															
						ME																																															
						E																																															
Programa de inducción y capacitaciones Plan de prevención y preparación ante emergencias	Evacuación	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal /BRIGADAS DE EMERGENCIAS	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																														
						I																																															
						EP																																															
						ME																																															
						E																																															
Programa de inducción y capacitaciones Plan de prevención y preparación ante emergencias	Uso de extintores	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal /BRIGADAS DE EMERGENCIAS	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																														
						I																																															
						EP																																															
						ME																																															
						E																																															
Programa de inducción y capacitaciones Plan de prevención y preparación ante emergencias	Simulacros de emergencias	Según lo establecido en este cronograma	Todo el personal /BRIGADAS DE EMERGENCIAS	Ofimáticos	Responsable del SG-SST	P																																														
						I																																															
						EP																																															
						ME																																															
						E																																															
OBSERVACIONES						TOTAL																																									2	1	0	2	0	86	1	1	2	0

SEGUIMIENTO DEL CUMPLIMIENTO	
Fecha de Seguimiento	08/04/26
Firma	María Inés González Ayuz
Nombre	MARIA INÉS GONZÁLEZ AYUZ
Cargo	INGENIERA ESPECIALISTA SG-SST

434

ANEXO N° 23.

INDICADORES DE GESTIÓN

ANEXO N° 23.1.

INDICADORES DEL SG-SST

ANEXO N° 23.1.

PROGRAMA DE INDUCCIÓN Y CAPACITACIÓN

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (CALIDAD Y SST)	CÓDIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Realización de Inducción y reinducción.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento de la realización de la inducción y reinducción a todo trabajadores nuevos y antiguos de la empresa.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Listado de personal, registro de asistencia a inducción, control de participación de los trabajadores a inducción, reinducción, capacitación y entrenamiento.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ RECIBIERON\ INDUCCIÓN\ O\ REINDUCCIÓN\ EN\ EL\ PERIODO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ INDUCCIÓN\ O\ REINDUCCIÓN\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General Por Trabajadores nuevos que requieren inducción Por Trabajadores que requieren inducción y se lo realizaron en el periodo de ingreso. Por Trabajadores que requieren reinducción	**Gráfico de Barra:** Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

DESAGREGACIÓN: GENERAL

FORMULA DESAGREGACIÓN

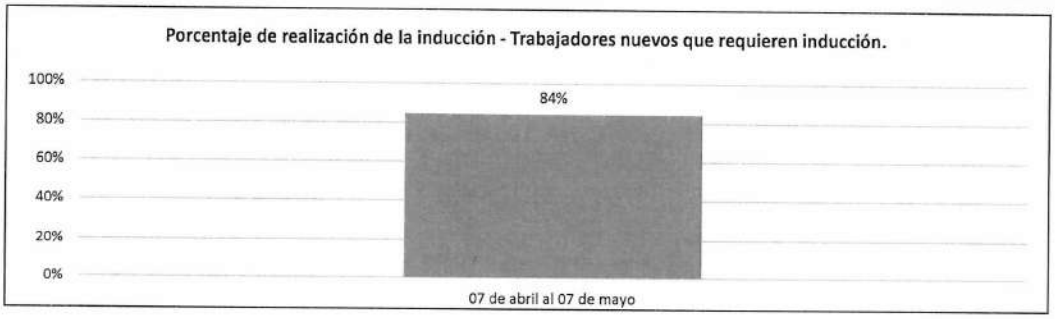
$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ LES\ REALIZARON\ INDUCCIÓN\ O\ REINDUCCIÓN\ EN\ EL\ PERIODO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ INDUCCIÓN\ O\ REINDUCCIÓN\ \ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que en el periodo evaluado se les realizo la inducción o reinducción de todos los trabajadores que requerían la realización de la inducción o reinducción.

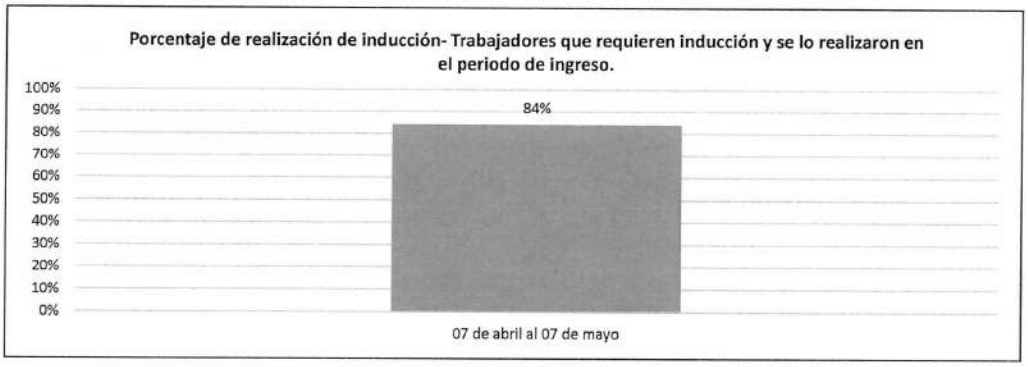
PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS
07 de abril al 07 de mayo	16	19	84%	Para el periodo se ejecuto el cumplimiento del 84% de la realización de la inducción y reinducción requeridas.



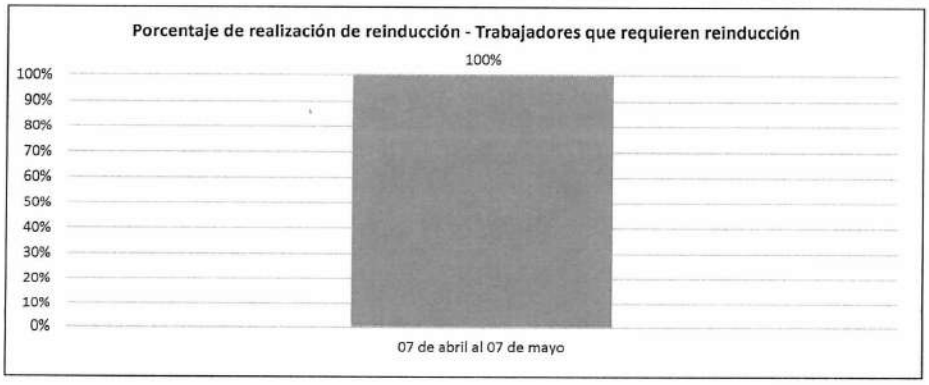
DESAGREGACIÓN	Trabajadores nuevos que requieren inducción.			
FORMULA DESAGREGACIÓN				
$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ RECIBIERON\ LA\ INDUCCIÓN\ EN\ EL\ PERIODO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ INDUCCIÓN\ EN\ EL\ PERIODO} X100$				
Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que en el periodo evaluado recibieron inducción de todos los trabajadores que requerían inducción, que hayan ingresado en el periodo.			
PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
07 de abril al 07 de mayo	16	19	84%	Para el periodo se ejecuto un cumplimiento del 84% de la inducción a los trabajadores nuevos que ingresaron en el periodo.



DESAGREGACIÓN	Trabajadores que requieren inducción y se lo realizaron en el periodo de ingreso.			
FORMULA DESAGREGACIÓN				
$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ NUEVOS\ EN\ EL\ PERIODO\ QUE\ RECIBIERON\ INDUCCIÓN}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ NUEVOS\ EN\ EL\ PERIODO\ QUE\ REQUERÍAN\ INDUCCIÓN} X100$				
Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que ingresaron en el periodo evaluado y recibieron inducción de todos los trabajadores que requerían inducción, y que hayan ingresado en el periodo evaluado.			
PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
07 de abril al 07 de mayo	16	19	84%	Para el periodo se ejecuto un cumplimiento del 84% de la inducción a los trabajadores nuevos que ingresaron en el periodo.



DESAGREGACIÓN	Trabajadores que requieren reinducción			
FORMULA DESAGREGACIÓN				
$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ RECIBIERON\ REINDUCCIÓN}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ REINDUCCIÓN} X100$				
Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que en el periodo evaluado que recibieron reinducción de todos los trabajadores que requerían recibir reinducción.			
PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
07 de abril al 07 de mayo	0	0	100%	Para el periodo no se requería de la realización de reinducción a los trabajadores antiguos.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Ejecución de capacitaciones programadas.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento de las actividades de capacitación programadas

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Cronograma de actividades y registros de asistencia a capacitaciones.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
83% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 83%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{CAPACITACIONES\ REALIZADAS\ EN\ EL\ PERIODO}{CAPACITACIONES\ PROGRAMADAS\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

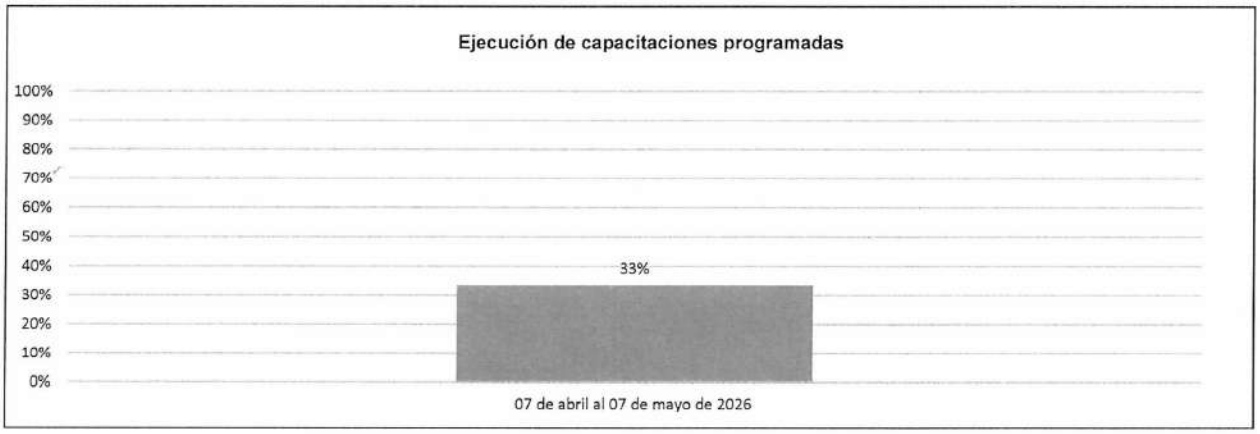
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
07 de abril al 07 de mayo de 2026	1	3	33%	Durante el periodo evaluado se evidencio un cumplimiento del 33% en la realización de las capacitaciones.



ANEXO N° 23.2.

PROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Realización de exámenes médicos ocupacionales.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Proporción de trabajadores que se realizaron exámenes médicos del total de trabajadores que requerían la realización de exámenes médicos.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Listado de personal, Certificados de aptitud médica y Control de certificado medico ocupacional.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100% ≥ 90% Ind. ≤99% Ind. > 90%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia	Mensual.	Mensual.

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ HICIERON\ EXÁMEN\ MÉDICO\ EN\ EL\ PERIODO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ EXÁMEN\ MÉDICO\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General Por Trabajadores nuevos que requieren examen de ingreso. Por Trabajadores que requieren examen de ingreso y se lo realizaron en el periodo de ingreso. Por Trabajadores que requieren examen periódico.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

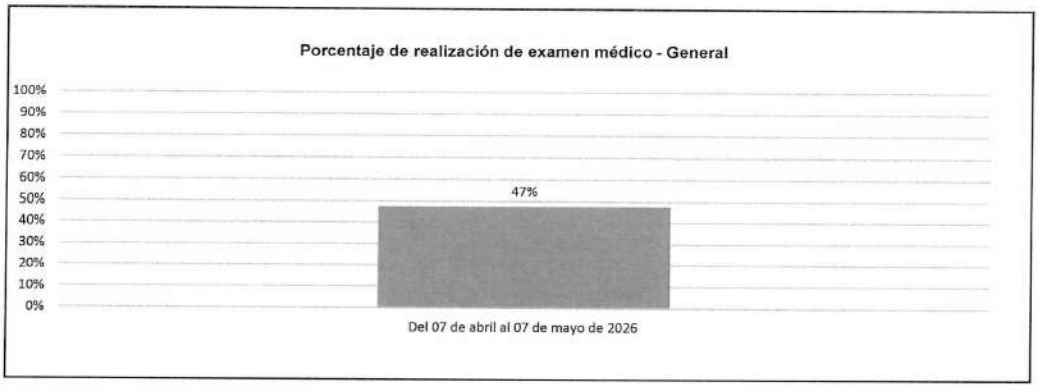
DESAGREGACIÓN: GENERAL

FORMULA DESAGREGACIÓN

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ HICIERON\ EXÁMEN\ MÉDICO\ EN\ EL\ PERIODO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ EXÁMEN\ MÉDICO\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

Interpretación de análisis: El indicador muestra la proporción de los trabajadores que en el periodo evaluado se hicieron el examen médico de ingreso o periódico de todos los trabajadores que requerían realizarse el examen médico ya sea de ingreso o periódico.

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	9	19	47%	Para el periodo evaluado se tiene un 47% en la realización de los exámenes médicos.



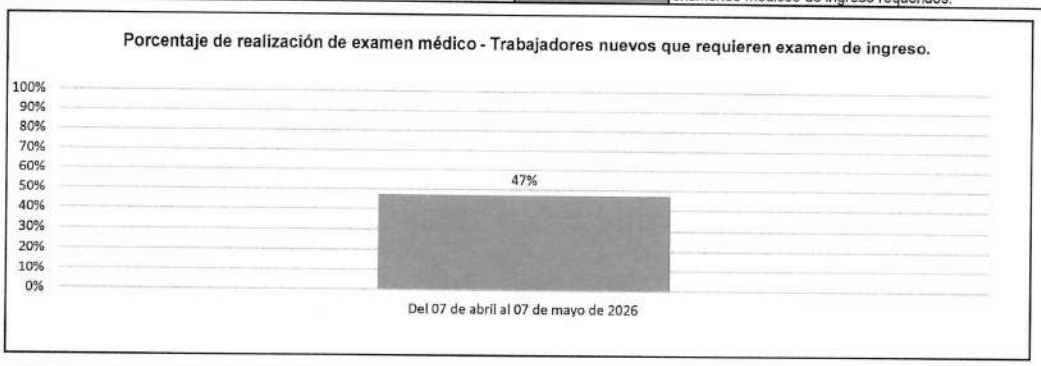
DESAGREGACIÓN	Trabajadores nuevos que requieren examen de ingreso.

FORMULA DESAGREGACIÓN

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ HICIERON\ EXÁMEN\ MÉDICO\ INGRESO\ EN\ EL\ PERIODO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ EXÁMEN\ MÉDICO\ DE\ INGRESO\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que en el periodo evaluado se hicieron el examen médico de ingreso de todos los trabajadores que requerían realizarse el examen médico de ingreso, que hayan ingresado en el periodo evaluado.

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	9	19	47%	Para el periodo evaluado se tiene un 47% en la realización de los exámenes médicos de ingreso requeridos.



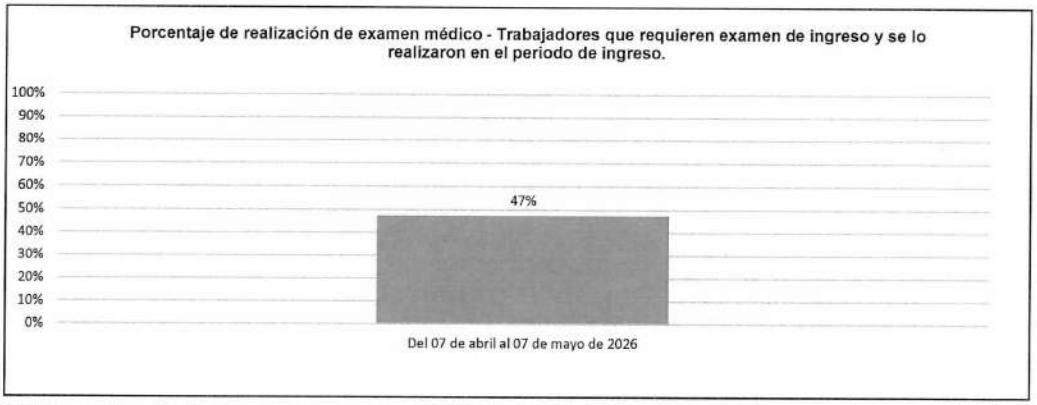
DESAGREGACIÓN	Trabajadores que requieren examen de ingreso y se lo realizaron en el periodo de ingreso.

FORMULA DESAGREGACIÓN

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ NUEVOS\ EN\ EL\ PERIODO\ QUE\ HICIERON\ EXÁMEN\ MÉDICO\ DE\ INGRESO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ NUEVOS\ EN\ EL\ PERIODO\ QUE\ REQUERÍAN\ EXAMEN\ MÉDICO\ DE\ INGRESO} X100$$

Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que ingresaron en el periodo evaluado y se hicieron el examen médico de ingreso de todos los trabajadores que requerían realizarse el examen médico de ingreso, y que hayan ingresado en el periodo evaluado.

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	9	19	47%	Para el periodo evaluado se conto con la ejecucion de 9 examen medico de ingreso de 19 de los trabajadores nuevos.



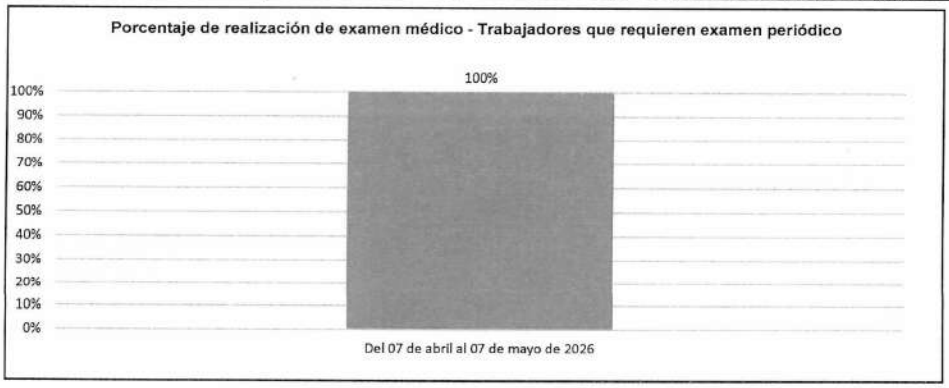
DESAGREGACIÓN	Trabajadores que requieren examen periódico

FORMULA DESAGREGACIÓN

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ SE\ HICIERON\ EXÁMEN\ MÉDICO\ PERIÓDICO}{NUMERO\ DE\ TRABAJADORES\ QUE\ REQUERÍAN\ EXAMEN\ MÉDICO\ PERIÓDICO} X100$$

Interpretación de análisis	El indicador muestra la proporción de los trabajadores que en el periodo evaluado se hicieron el examen médico periódico de todos los trabajadores que requerían realizarse el examen médico periódico.

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANÁLISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Durante el periodo no se requería de la realización de exámenes médicos periódicos a los trabajadores antiguos.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Ausentismo por causa médica.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de ausentismo por incapacidad médica laboral o común en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Control de ausentismo laboral, incapacidades médicas.	Negativo.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1% ≤ Ind. ≤ 5%			
Ind. > 5%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$ACM = \frac{\sum N°\ DIAS\ DE\ AUSENCIA\ POR\ INCAPACIDAD\ LABORAL\ O\ COMUN\ EN\ EL\ PERIODO\ POR\ CADA\ TRABAJADOR}{\sum N°\ DE\ DIAS\ DE\ TRABAJO\ PROGRAMADO\ EN\ EL\ PERIODO\ A\ CADA\ TRABAJADOR} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	27	0%	Durante el periodo evaluado no se presento ausentismo por causa medica.



750

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Índice de frecuencia de Ausentismo - IFA.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Número de ausentismo a causa de salud por cada 100.000 horas hombre trabajadas en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Unidad.	Control de ausentismo, listado de personal.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1 ≤ Ind. ≤ 65			
Ind. > 65			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IFA = \frac{N^{\circ}\ DE\ EVENTOS\ DE\ AUSENCIA\ POR\ CAUSA\ DE\ SALUD\ EN\ EL\ PERIODO}{HORAS\ HOMBRES\ TRABAJADAS\ EN\ EN\ EL\ PERIODO} \text{ X } 100.000$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

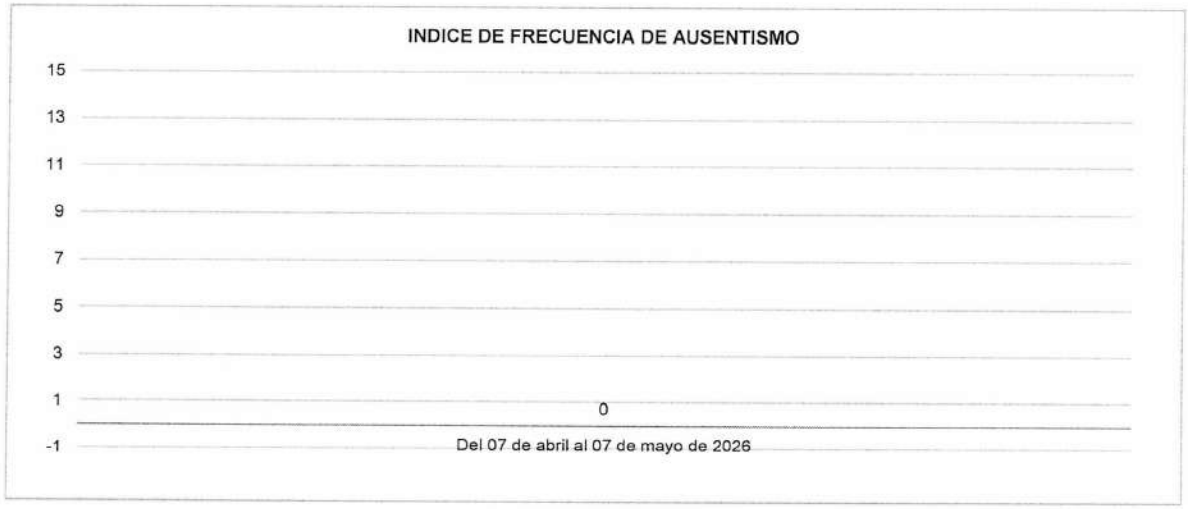
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	1692,2	0	Durante el periodo evaluado no se presento ausentismo por causa de salud.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Índice de Frecuencia de Accidente de Trabajo con Incapacidad - IFATI.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Numero de accidentes de trabajo con incapacidad por cada 100.000 horas hombre trabajadas en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Unidad.	Reporte de accidente de trabajo, Control de casos de accidentes de trabajo, Listado de personal.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0 1 ≤ Ind. ≤ 15 Ind. > 15	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IFATI = \frac{N° \ TOTAL \ DE \ A.T \ CON \ INCAPACIDAD \ EN \ EL \ PERIODO}{HORAS \ HOMBRES \ TRABAJADAS \ EN \ EL \ PERIODO} * 100.000$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

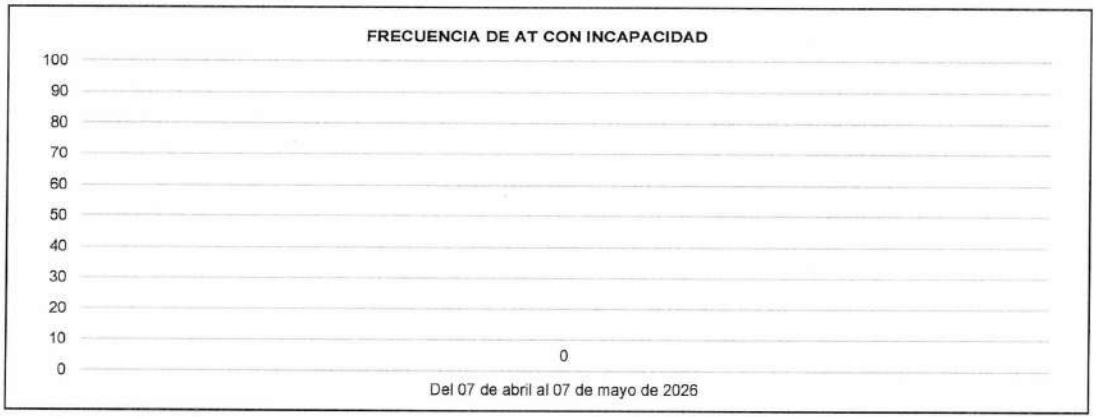
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	1692,2	0	Durante el periodo evaluado no se presentaron accidentes de trabajo con incapacidad.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	NACIÓN – CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA – DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE MONTERÍA – CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Índice de Lesiones Incapacitantes por accidente de trabajo - ILIAT.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Corresponde a la relación entre los índices de frecuencia y severidad de Accidentes de Trabajo con Incapacidad. Es un índice global de comportamiento de lesiones incapacitantes que no tiene unidad, su utilidad radica en la comparación entre diferentes periodos.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Sin unidad.	IFATI, ISAT.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Menor que el periodo anterior	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
Mayor que el periodo anterior			
Muy mayor que el periodo anterior			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$ILIAT = \frac{IFATI * ISAT}{1000}$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

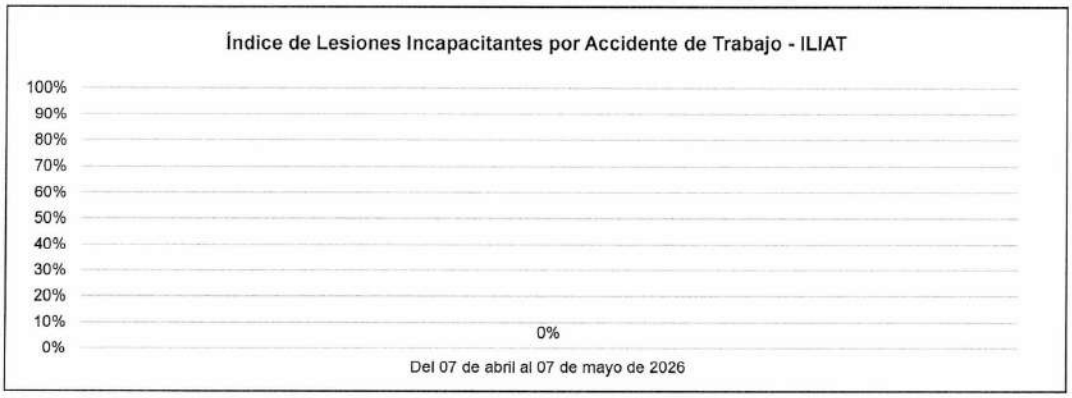
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

IFATI = INDICE DE FRECUENCIA DE ACCIDENTE DE TRABAJO CON INCAPACIDAD.
ISAT = INDICE DE SEVERIDAD DE ACCIDENTES DE TRABAJO.

RESULTADOS OBTENIDOS

	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	Análisis
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	1000	0%	Durante el periodo evaluado no se presentaron AT incapacitantes.



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	9
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Índice de Severidad de Accidentes de Trabajo - ISAT.

RESPONSABLE	
	Formular: Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Número de días perdidos y cargados por accidente de trabajo presentados por cada 100.000 horas hombre trabajadas.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Unidad.	Reporte de accidente de trabajo, Control de casos de accidentes de trabajo, Listado de personal, Control de ausentismo.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1 ≤ Ind. ≤ 450			
Ind. > 450			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$ISAT = \frac{N°\ HORAS\ PÉRDIDOS\ Y\ CARGADOS\ POR\ A.T\ EN\ EL\ PERIODO}{HORAS\ HOMBRE\ TRABAJADAS\ EN\ EL\ PERIODO} * 100.000$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

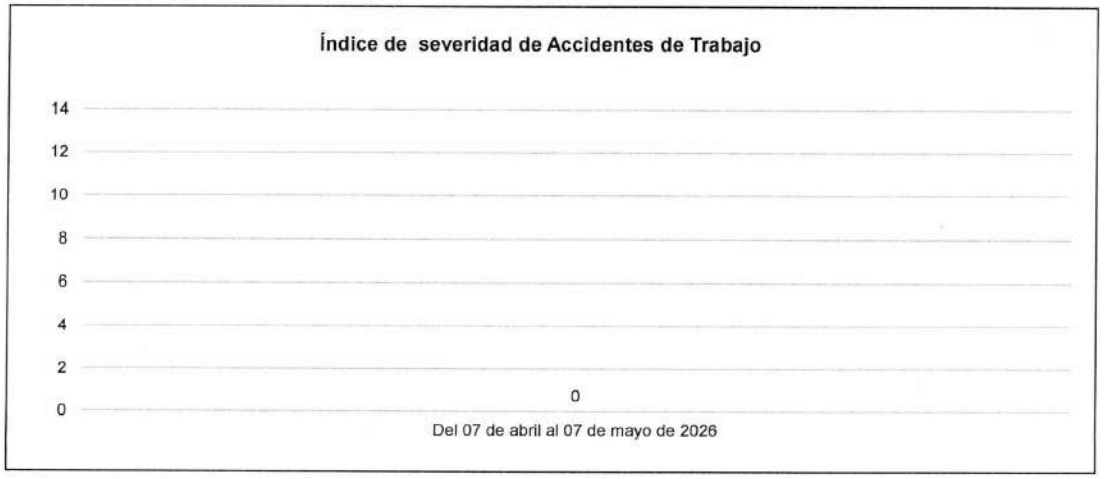
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	1692,2	0	Durante el período evaluado no se presentaron accidentes de trabajo.



CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Severidad de Accidentalidad.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Número de días perdidos por causa de accidentes de trabajo por cada 100 trabajadores en el mes.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Unidad.	Registro de control de casos de incidentes y accidentes de trabajo, Listado de personal, control de ausentismo.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1 ≤ Ind. ≤ 45			
Ind. > 45			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ DÍAS\ DE\ INCAPACIDAD\ POR\ A.T\ EN\ EL\ MES + NÚMERO\ DE\ DÍAS\ CARGADOS\ EN\ EL\ MES}{NÚMERO\ DE\ TRABAJADORES\ EN\ EL\ MES} \text{X100}$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

AT= Accidente de Trabajo.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	19	0	Durante el periodo evaluado no se presentaron AT con incapacidades.



	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONTRATISTA: CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Frecuencia de Accidentalidad.

RESPONSABLE	
	Formular: Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Número de accidentes de trabajo por cada 100 trabajadores en el mes.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Unidad.	Registro de control de casos de incidentes y accidentes de trabajo, listados personal.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1 ≤ Ind. ≤ 5			
Ind. > 5			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{N^{\circ}\ TOTAL\ DE\ A.T\ QUE\ SE\ PRESENTARON\ EN\ EL\ MES}{N^{\circ}\ DE\ TRABAJADORES\ EN\ EL\ MES} X 100$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

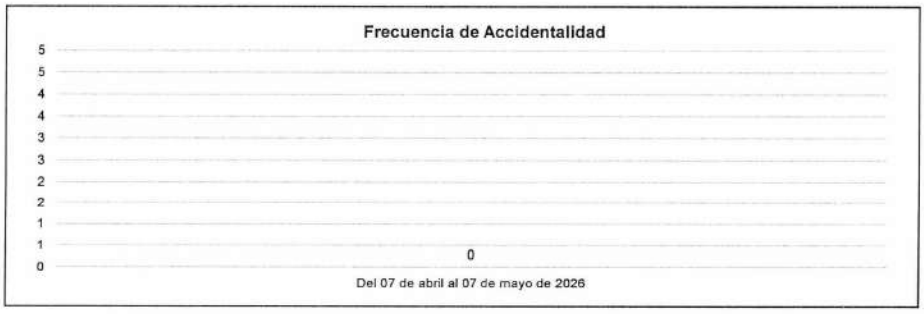
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	19	0	Durante el periodo evaluado no se presentaron accidentes de trabajo.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	NACIÓN – CONSEJO SUPERIOR DE LA JUDICATURA – DIRECCIÓN EJECUTIVA SECCIONAL DE ADMINISTRACIÓN JUDICIAL DE MONTERÍA – CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Investigación de Accidentes de Trabajo (AT).

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento de la realización de la investigación de los accidentes de trabajo ocurridos en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Investigación de accidentes de trabajo, Reporte de Accidentes de Trabajo, Registro de control de casos de accidentes de trabajo.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
83% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 83%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{\Sigma\ A.T\ \ INVESTIGADOS\ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ A.T\ OCURRIDOS\ \ EN\ EL\ PERIODO}$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Durante el periodo evaluado no se presentaron accidentes de trabajo.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL."

NOMBRE DEL INDICADOR:	Cumplimiento del Reporte de Accidentes de Trabajo (AT).
RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento del reporte a la ARL de los accidentes de trabajo reportados internamente por los trabajadores ocurridos en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Reporte de Accidentes de trabajo, Registro de control de casos de accidentes de trabajo, FURAT.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
83% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 83%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{\Sigma\, A.T\ REPORTADOS\ A\ LA\ ARL\ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ A.T\ OCURRIDOS\ EN\ EL\ PERIODO}$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General. Accidentes de trabajo reportados antes de las 48 Horas después de ocurrido el accidente. Accidente de trabajo reportados después de las 48 horas después de ocurrido el accidente.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Durante el periodo evaluado no se presentaron accidentes de trabajo.

GRAFICA



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Tasa de Ausentismo Global - TAG.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de ausentismo general de los trabajadores durante el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Control de ausentismo.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0 %	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1 % ≤ Ind. ≤ 5%			
Ind. > 5%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$TAG = \frac{N° \ DE \ DIAS \ PÉRDIDOS \ POR \ E.C + AT + EL + PERMISOS \ EN \ EL \ PERIODO}{N° \ DE \ HHT \ EN \ EL \ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

EC = Enfermedad común.
AT = Accidente de trabajo.
EL = Enfermedad general.
HHT = Horas hombre trabajadas en el periodo.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	1692,2	0%	Durante el periodo evaluado se presentó un 0% de ausentismo general.



ANEXO N° 23.3.

PROGRAMA DE ESTILOS DE VIDA Y ENTORNOS SALUDABLES

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Trabajadores afiliados al SGSS.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de trabajadores que se encuentran afiliados al SG-SS en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Listado de personal, Certificados de Afiliación al SG-SS.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{TRABAJADORESN\ \ AFILIADOS\ AL\ SGSS\ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ TRABAJADORES\ \ EN\ EL\ PERIODO}$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS.

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	12	19	63%	Para el periodo el 63% de los trabajadores se encuentran afiliados al SGSS.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Gestión de Quejas por Presunto Acoso Laboral.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: Responsable del SG-SST y Comité de convivencia laboral.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento de la gestión realizada ante las quejas por presunto acoso laboral en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Formato Único de Recepción de Quejas de Presunto Acoso Laboral.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{QUEJAS\ POR\ PRESUNTO\ ACOSO\ LABORAL\ GESTIONADAS\ EN\ EL\ PERIODO}{QUEJAS\ POR\ \ PRESUNTOACOSO\ LABORAL\ RECIBIDAS\ EN\ EL\ PERIODO}\ X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

Comité de convivencia laboral.

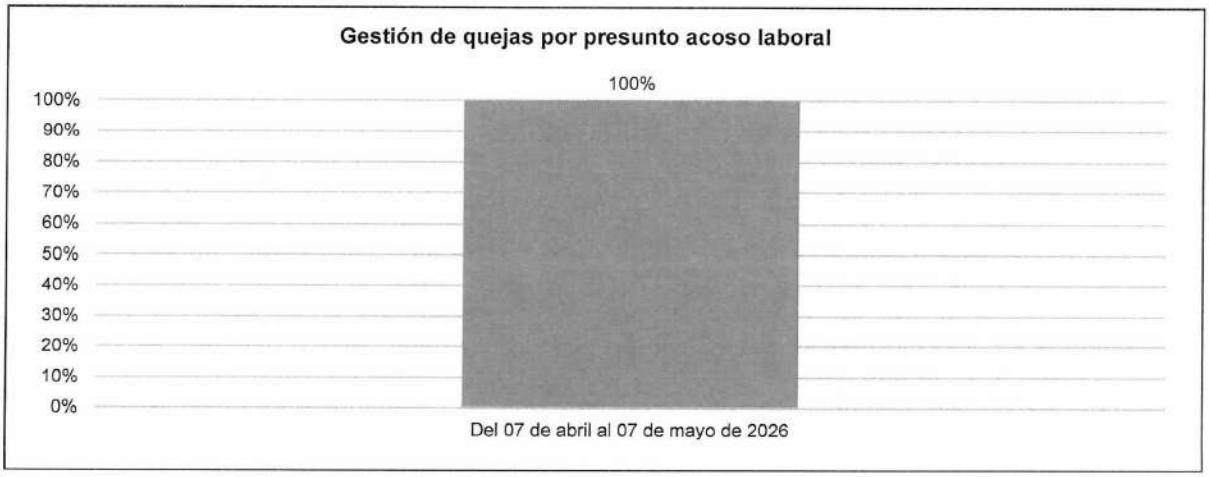
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Durante el periodo evaluado no se presentaron quejas por acoso laboral.



CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Gestión de Quejas por Presunto Acoso Sexual o Violencia por Razones de Género

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: Especialista SG-SST

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento de la gestión realizada ante las quejas por presunto Acoso Sexual o Violencia por Razones de Género

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Formato Único de Recepción de Quejas de Presunto Acoso Sexual o Violencia por Razones de Género	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{QUEJAS\ POR\ PRESUNTO\ AS\ O\ VIOLENCIA\ POR\ RAZONES\ DE\ GENERO\ GESTIONADAS\ EN\ EL\ PERIODO}{QUEJAS\ POR\ PRESUNTO\ AS\ O\ VIOLENCIA\ POR\ RAZONES\ DE\ GENERO\ RECIBIDAS\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

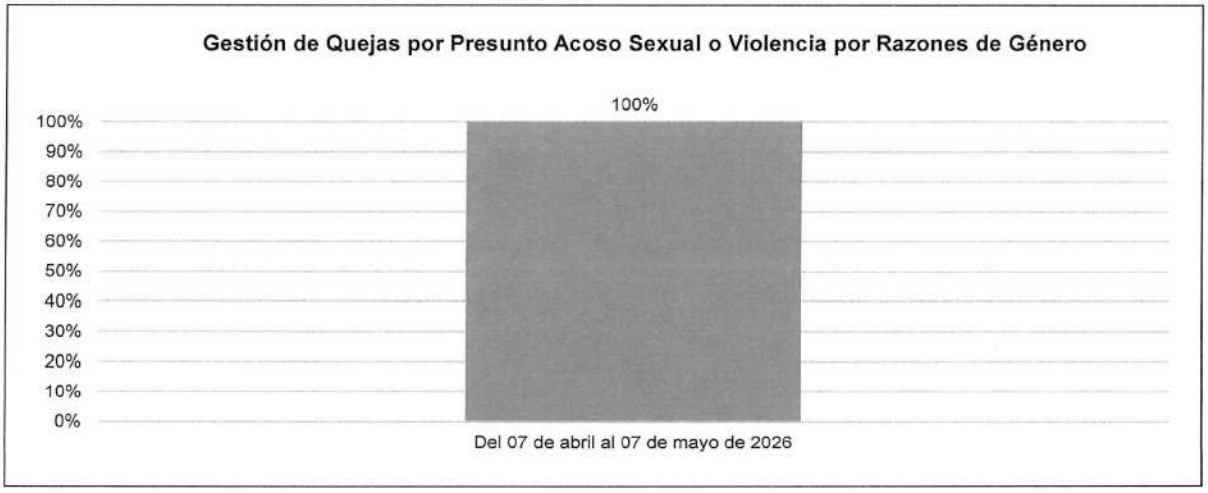
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Durante el periodo evaluado no se presentaron quejas por presunto acoso sexual o violencia de genero.



ANEXO N° 23.4.

PROGRAMA DE INSPECCIONES DE SEGURIDAD

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Ejecución de Inspecciones de seguridad Planeadas.

RESPONSABLE	
	Formular: Especialista SG-SST
	Calcular: .Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de ejecución de las inspecciones de seguridad programadas en el cronograma de actividades de SST en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Plan de trabajo anual del SGSST y registros de inspecciones realizadas.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100% 83% ≤ Ind. ≤ 99% Ind. < 83%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{\Sigma\ INSPECCIONES\ DE\ SEGURIDAD\ REALIZADAS\ \ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ INSPECCIÓNES\ DE\ SEGURIDAD\ PROGRAMADAS\ \ EN\ EL\ PERIODO}$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

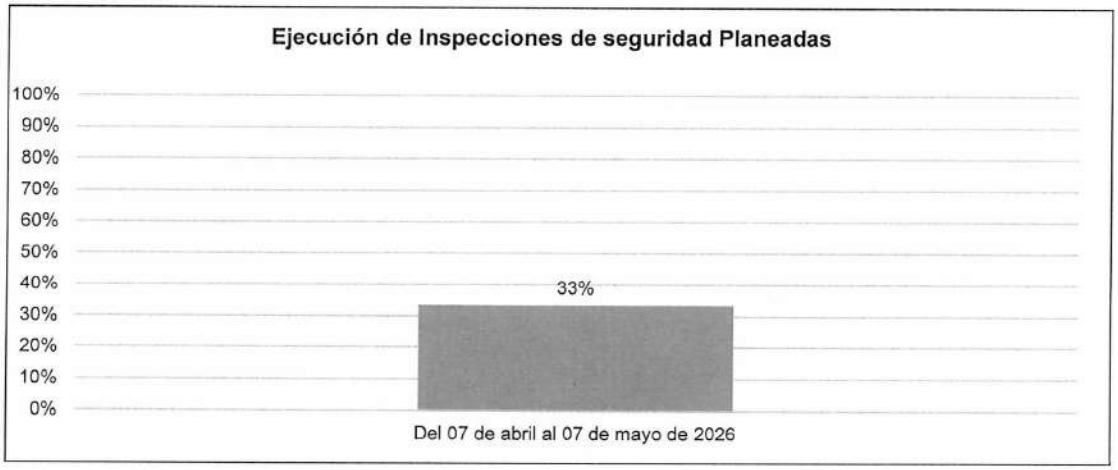
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	8	24	33%	Durante el periodo evaluado se evidencio un cumplimiento del 33% en la realización de las inspecciones.



ANEXO N° 23.5.

PROGRAMA DE MANEJO DE RESIDUOS

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Proporción de accidentes por causa asociadas al orden y limpieza.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de accidentes ocurridos en el periodo a causa del orden y limpieza en el trabajo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Formato de control de casos de accidentes de trabajo.	Negativa.	Resultado.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 0%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
1% ≤ Ind. ≤ 5%			
Ind. > 5%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ ACCIDENTES\ POR\ CAUSA\ DE\ ORDEN\ Y\ LIMPIEZA}{NÚMERO\ DE\ ACCIDENTES\ OCURRIDOS} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.
COPASST.

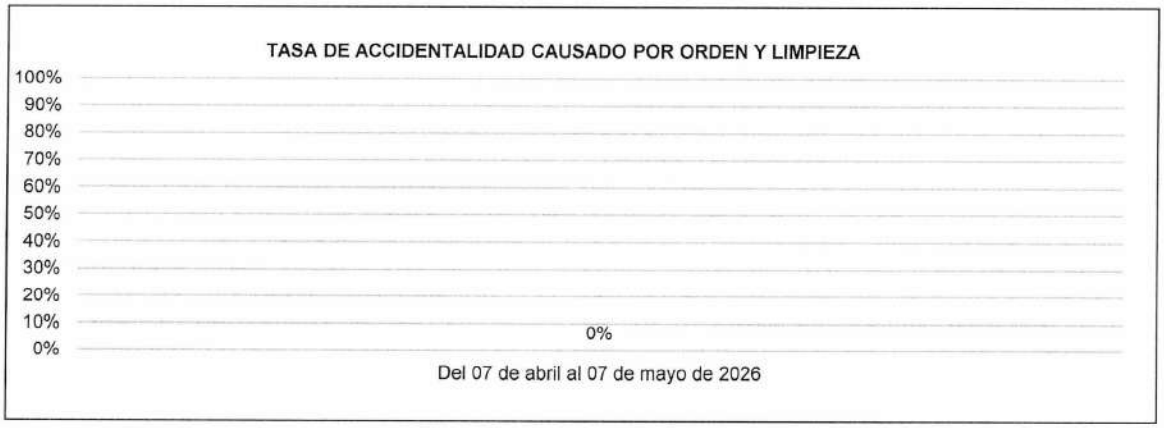
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	0%	Se presento un porcentaje de 0% de accidentes a causa del orden y limpieza en el periodo.



CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: ""FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Ejecución de medidas propuestas para el manejo y disposición de residuos solidos.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: Especialista SIG, Copasst y brigada de orden y limpieza

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento en la implementación de las acciones establecidas para la correcta disposición de residuos.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Programa de gestión de residuos.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
77% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 77%			

FÓRMULA DE CALCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ MEDIDAS\ EJECUTADAS\ DEL\ PROGRAMA\ DE\ GESTIÓN\ DE\ RESIDUOS\ EN\ EL\ PERIODO}{NÚMERO\ DE\ MEDIDAS\ APLICABLES\ E\ EL\ PROGRAMA\ DE\ GESTION\ \ DE\ RESIDUOS\ \ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante legal.
COPASST.
Brigada de orden y limpieza.

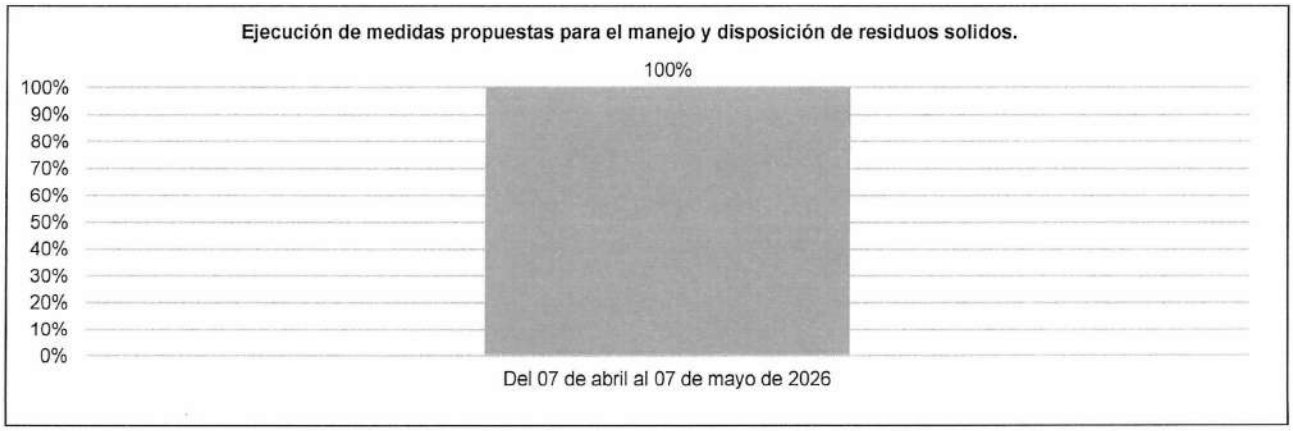
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	5	5	100%	Se ejecuto un porcentaje de 100% de las medidas aplicables según el programa de residuos en el periodo.



ANEXO N° 23.6.

PROGRAMA DE ADMINISTRACIÓN DE EPP

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Uso adecuado de EPP.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento del uso adecuado de los elementos de protección personal en el periodo

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Inspección de uso de elementos de protección personal y dotación.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{TRABAJADORES\ QUE\ USAN\ ADECUADAMENTE\ LOS\ EPP\ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ TRABAJADORES\ INSPECCIONADOS\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

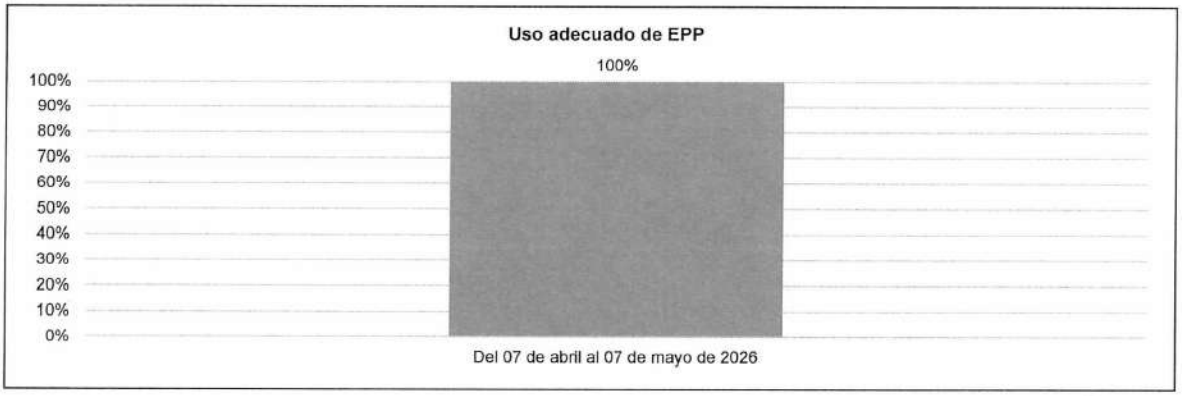
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra:** Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	8	8	100%	Se registro un porcentaje del 100% en el cumplimiento del uso adecuado de los elementos de protección personal en el periodo.



ANEXO N° 23.7.

PROGRAMA DE SEÑALIZACIÓN

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Instalación de Señalización.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: Responsable del SG-SST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de instalacion de la señalización de seguridad requeridas en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Inspección de Señalizaciones Programa de señalización.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se re-evaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{N° \ DE \ SEÑALES \ INSTALADAS \ EN \ EL \ PERIODO}{TOTAL \ DE \ SEÑALES \ REQUERIDAS \ EN \ EL \ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	30	50	60%	Durante el periodo evaluado se evidencio un cumplimiento del 60% en la instalación de la señalización requerida.



ANEXO N° 23.8.

PROGRAMA DE MANTENIMIENTO

CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Vehiculos en buen estado de funcionamiento

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de seguimiento del buen estado de los vehículos y/o maquinaria en la obra.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Programa de mantenimiento, Listado de maquinaria y vehículo, Cronograma de actividades de SST y registros de inspecciones.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se re-evaluará el nivel de referencia.	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{MÁQUINAS\ Y\ VEHICULOS\ EN\ BUEN\ ESTADO\ EN\ EL\ PERIODO}{MÁQUINAS\ Y\ VEHICULOS\ UTILIZADOS\ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra:** Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguna.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	1	1	100%	Para este periodo, se reporta un 100% de operatividad y buen estado de los vehículos.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Uso adecuado de herramientas y equipos.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento del uso adecuado de herramientas y equipos en el periodo.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Registro de Inspecciones de uso adecuado de herramientas y equipos	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Mensual	Mensual
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{TRABAJADORES\ QUE\ USAN\ \ ADECUADAMENTE\ LAS\ HERRAMIENTAS\ Y\ EQUIPOS\ \ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ TRABAJADORES\ INSPECCIONADOS\ \ EN\ EL\ PERIODO} X100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

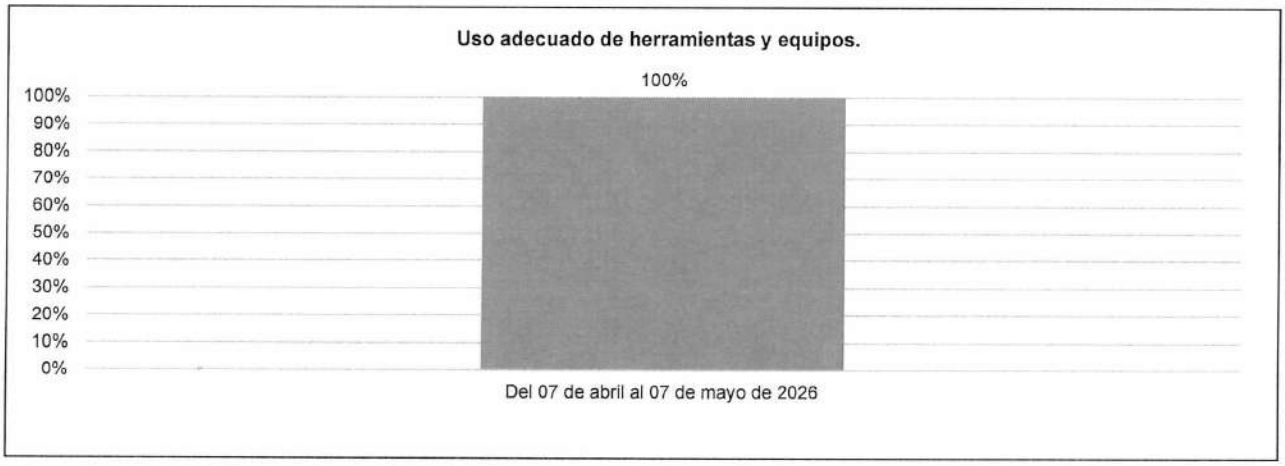
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra:** Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	11	11	100%	Se registro un porcentaje del 100% en el cumplimiento del uso adecuado de las herramientas y equipos por los trabajadores inspeccionados en el periodo.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR: Vehiculos con certificación técnico mecánica y de gases vigente.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST.
	Calcular: Especialista SG-SST.
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Hacer seguimiento al cumplimiento de todos los vehiculos en obra de portar la certificación técnico - mecánica y de gases vigente.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Registro de implementación de las medidas propuestas.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia	Mensual.	Mensual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{VEHÍCULOS\ CON\ CTMG\ VIGENTE\ EN\ EL\ PERIODO}{TOTAL\ DE\ VEHÍCULOS\ EN\ OBRA\ \ EN\ EL\ PERIODO} * 100$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

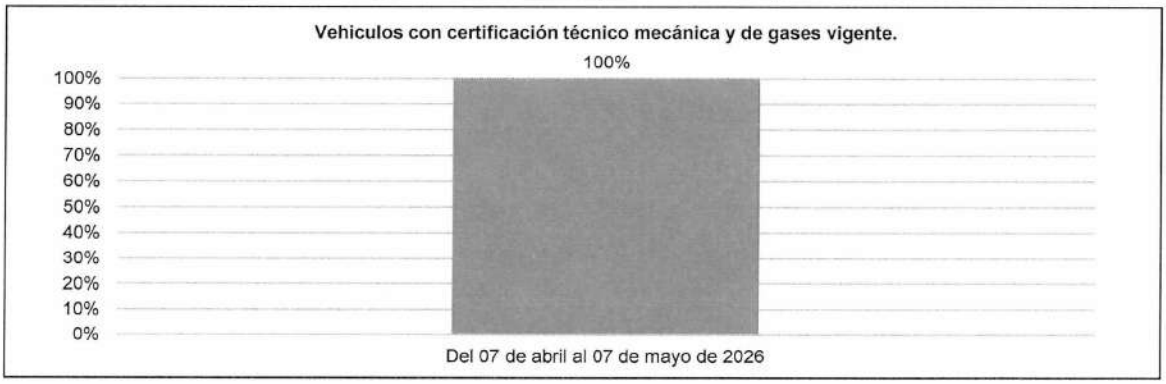
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

CTMG = Certificado de Técnico Mecánica y de Gases.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	1	1	100%	Para el período se dispone del 100% de CTMG.



ANEXO N° 23.9.

INDICADOR DE ESTRUCTURA

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CÓDIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

Evaluación cualitativa del cumplimiento de los elementos establecidos por el Decreto 1072 del 2015 para el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo.

No	Criterio	SI	NO	Observaciones
	Indicar con una X en Si o No según el caso, si se tiene establecido y documentado cada elemento descrito a continuación:			
1	Las Políticas de seguridad y salud en el trabajo.	X		
2	La comunicación de las Politicas de Seguridad y Salud en el Trabajo.	X		
3	Los objetivos y metas de seguridad y salud en el trabajo.	X		
4	El plan de trabajo anual de seguridad y salud en el trabajo y su cronograma.	X		
5	Las Responsabilidades de los distintos niveles de la empresa frente al desarrollo del SG-SST.	X		
6	La asignación de recursos humanos, fisicos y financieros y de otra índole requerida para la implementación del SG-SST.	X		
7	La definición del método para identificar los peligros, para evaluar y calificar los riesgos en el que se incluye un instrumento para que los trabajadores reporten las condiciones peligrosas de trabajo.	X		
8	La Conformación y funcionamiento del COPASST.	X		
9	Los documentos que soportan el SG-SST	X		
10	Un procedimiento para efectuar el diagnostico de las condiciones de salud de los trabajadores para la definición de la prioridades de control e intervención.	X		
11	Un plan para prevención y atención de emergencias en la organización.	X		
12	La planeación de las capacitaciones en Seguridad y Salud en el Trabajo	X		

Realizó la evaluación:

Firma: María Inés González Ayuz

Nombre: Maria Inés González Ayuz
Cargo: Ingeniera Espe. SG-SST
Fecha: 07/05/2026

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA."

NOMBRE DEL INDICADOR:		Cumplimiento de la Estructura del SG-SST.
RESPONSABLE	**Formular:**	Especialista SG-SST
	Calcular:	Especialista SG-SST
	Analizar:	COPASST

DEFINICIÓN

Porcentaje de cumplimiento de los elementos que componen la estructura del Sistema De Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 del 2015.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Lista de verificacion del cumplimiento de la estructura del SGSST.	Positiva.	Estructura.

NIVEL DE REFERENCIA O META	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se re-evaluará el nivel de referencia.	Semestral.	Semestral.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{ELEMENTOS\ \ CUMPLIDOS\ EN\ EL\ PERIODO}{ELEMENTOS\ EVALUADOS\ \ EN\ EL\ PERIODO}$$

USUARIOS

Representante Legal.

COPASST.

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barras**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

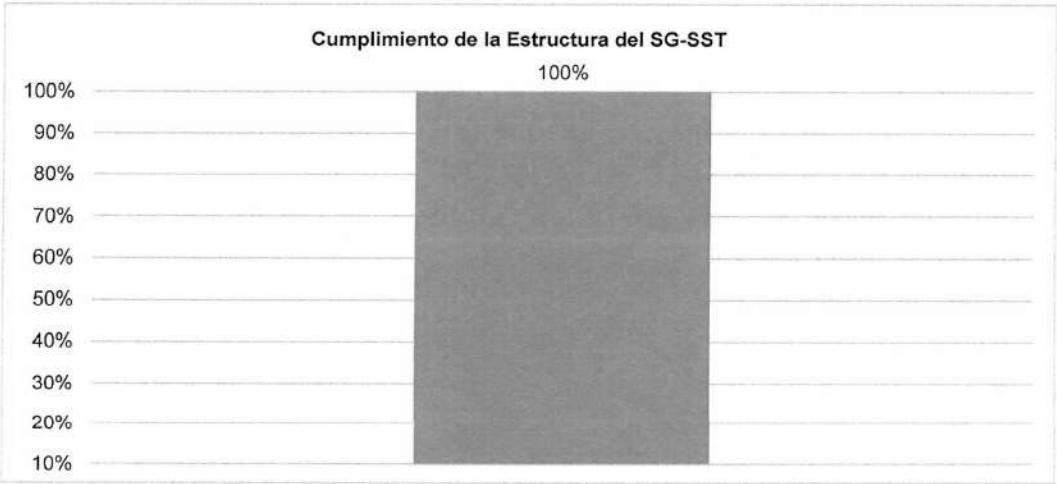
OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
ABRIL - JUNIO 2026	12	12	100%	Durante el periodo evaluado se cumplio con la estructura del SG-SST.

GRAFICA



ANEXO N° 23.10.

PLAN DE EMERGENCIAS

CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: "FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA"

NOMBRE DEL INDICADOR: Realización de entrenamiento a brigadistas de emergencias.

RESPONSABLE	**Formular:** Especialista SG-SST
	Calcular: Especialista SG-SST
	Analizar: COPASST.

DEFINICIÓN

Porcentaje del cumplimiento de la realización del entrenamiento a brigadistas.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje.	Registro de asistencia a capacitaciones.	Positiva.	Proceso.

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se reevaluará el nivel de referencia.	Anual.	Anual.
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ DE\ ACTIVIDADES\ DE\ ENTRENAMIENTO\ A\ BRIGADISTAS\ REALIZADAS}{NÚMERO\ DE\ ACTIVIVIDADES\ DE\ ENTRENAMIENTO\ PROGRAMADAS} X100$$

USUARIOS

Representante Legal

COPASST

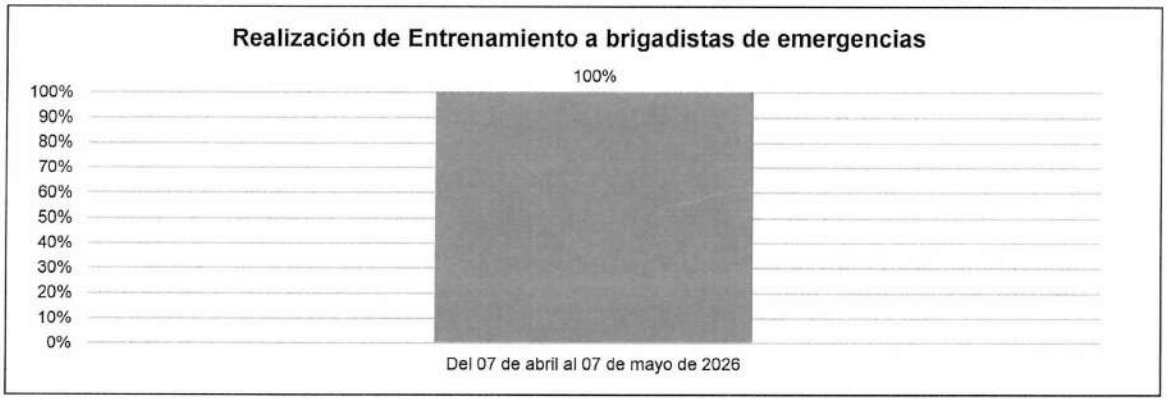
NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General.	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

Ninguno.

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Para el periodo evaluado, según el conograma de capacitaciones no se tenia programado entrenamiento a brigadistas.



INFORME MENSUAL DE GESTIÓN DE LA OBRA (CALIDAD Y SST)	
CONSORCIO RED VITAL CORDOBA	ANEXOS
	"FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA".

ANEXO N° 23.2.

INDICADORES DE CALIDAD

CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	No. SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.

NOMBRE DEL INDICADOR: Porcentaje de implementación de acciones de mejora

RESPONSABLE	**Formular:**	Director de Obra
	Calcular:	Residente de Obra
	Analizar:	Director de Obra

DEFINICIÓN

Verificar el cumplimiento de la implementación de las acciones establecidas para la mejora

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje	FOR-046 Formato de gestión de acción correctiva, preventiva y de mejora	Positiva	Proceso

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se re-evaluará el nivel de referencia	Mensual	Mensual
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ ACCIONES\ CORRECTIVAS\ Y\ PREVENTIVAS\ IMPLEMENTADAS}{TOTAL\ DE\ ACCIONES\ CORRECTIVAS\ Y\ PREVENTIVAS\ ESTABLECIDAS\ EN\ EL\ PERIODO\ EVALUADO} X100$$

USUARIOS

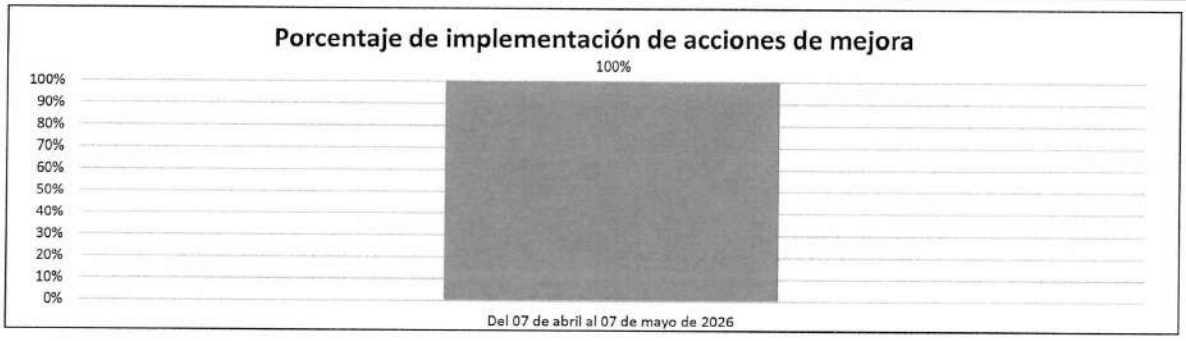
Director de Obra
Residente de Obra
Interventoría
Supervisión del Contrato

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General	**Gráfico de Barra:** Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	0	0	100%	Durante el periodo evaluado, no se requirio de la implementacion de acciones correctivas.



CONSORCIO	SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN (Calidad y SST)	CODIGO:	FOR-052
	FICHA TÉCNICA DE INDICADORES	VERSIÓN:	001
CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE CÓRDOBA	CONTRATO N°	No. SI-LP-011-2025
EJECUTOR DEL CONTRATO	CONSORCIO RED VITAL CÓRDOBA	TIPO DE CONTRATO	OBRA
ALCANCE DE APLICACIÓN DEL FORMATO	CONTRATO O PROYECTO ESPECIFICO		

PROYECTO: FORTALECIMIENTO DE LA RED LOCAL, DE URGENCIAS DE CÓRDOBA MEDIANTE LA ADECUACIÓN Y REHABILITACIÓN DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA PARA EL CORRECTO FUNCIONAMIENTO DEL CENTRO REGULADOR DE URGENCIAS Y EMERGENCIAS CRUE EN EL MUNICIPIO DE MONTERÍA.

NOMBRE DEL INDICADOR: Porcentaje de cumplimiento del requisito de personal mínimo del pliego

RESPONSABLE		
	Formular:	Director de Obra
	Calcular:	Residente de Obra
	Analizar:	Director de Obra

DEFINICIÓN

Verificar el cumplimiento del requisito asociado al personal mínimo requerido por el pliego de condiciones.

ESCALA	FUENTE	TENDENCIA	TIPO
Porcentaje	FOR-003 Listado de personal	Positiva	Proceso

NIVEL DE REFERENCIA	CRITERIO	FRECUENCIA	
		RECOLECCIÓN	REVISIÓN
Ind. = 100%	Mejores prácticas, una vez se tenga información histórica de este indicador se re-evaluará el nivel de referencia	Mensual	Mensual
90% ≤ Ind. ≤ 99%			
Ind. < 90%			

FÓRMULA DE CÁLCULO

$$IND = \frac{NÚMERO\ PERSONAS\ QUE\ CUMPLEN\ REQUISITOS\ DEL\ PLIEGO}{TOTAL\ DE\ PERSONAL\ MÍNIMO\ REQUERIDO\ EN\ EL\ PLIEGO\ DE\ CONDICIONES} X100$$

USUARIOS

Director de Obra
Residente de Obra
Interventoría
Supervisión del Contrato

NIVEL DE DESAGREGACIÓN	MÉTODO DE GRAFICACIÓN
General	**Gráfico de Barra**: Para hacerle seguimiento al indicador a través del tiempo.

OBSERVACIONES

RESULTADOS OBTENIDOS

PERIODO	NUMERADOR	DENOMINADOR	RESULTADO	ANALISIS
Del 07 de abril al 07 de mayo de 2026	4	5	80%	Durante el periodo se conto con el 80% del personal requerido en el pliego de condiciones.

