INFORME FINAL, SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE.

OBJETO: CONTRATAR LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE POZO PROFUNDO PARA LA CAPTACIÓN DE AGUA DEL CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA.

CONTRATO No. CO1.PCCNTR.8647526 DE 2025.



Contratista
CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.
R/L MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ

CORTE: DEL 15 DE DICIEMBRE DE 2025 AL 30 DE ENERO DE 2026.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN. 6

2. OBJETIVOS. 6

2.1. OBJETIVOS GENERALES. 6

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS. 7

3. GENERALIDADES. 7

4. LOCALIZACIÓN. 8

5. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA. 8

6. ORGANIGRAMA GENERAL DEL PROYECTO. 9

7. ACTIVIDADES EN LA OBRA. 10

8. RECURSOS HUMANOS EMPLEADOS. 12

9. MAQUINARIA, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LA OBRA DURANTE EL PRESENTE MES. 13

10. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE EJECUTADAS EN LA OBRA DURANTE EL PRESENTE MES. 16

10.1. ASEGURAMIENTO DE ÁREAS DE TRABAJO. 16

10.2. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA OBRA. 16

10.3. ACTIVIDADES DE SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD INDUSTRIAL. . 19

10.3.1. CHARLAS SEMANALES. 19

10.3.2. PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS. 38

10.3.3. ELEMENTOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS. 38

10.3.4. SEÑALIZACIÓN DE ZONAS DE TRABAJO. 42

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.4. ACTIVIDADES DE GESTIÓN AMBIENTAL. 51
10.4.1. CAPTACIÓN DE AGUA. 51
10.4.2. CONSUMO DE AGUA POTABLE. 51
10.4.3. COMPRA DE MATERIAL DE CANTERA. 51
10.4.4. MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS. 52
10.4.5. MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN (RCD). 53
10.4.6. CONTROL DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS. 56
10.4.7. INSPECCIÓN AMBIENTAL DE AREAS. 56
10.5. DOTACIÓN DE PROTECCIÓN PERSONAL. 59
10.6. INDICES DE ACCIDENTABILIDAD. 61
11. CONCLUSIONES. 63

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Información del Contrato. ---------- 8
Tabla 2. Personal.----------13
Tabla 3. Maquinaria y Equipo. ----------13
Tabla 4. Elementos Para Atención de Emergencias.----------38
Tabla 5. Consumo de agua potable. ----------51
Tabla 6. Legalización de material de cantera.----------51
Tabla 7. Compra de material de cantera.----------52
Tabla 8. Uso de material sobrante.----------54
Tabla 9. Indicadores de SSTMA. ----------61
Tabla 10. Índice de Frecuencia.----------62
Tabla 11. Índice de Gravedad. ----------62

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

LISTA DE ILUSTRACIONES

Ilustración 1. Ubicación del SENA REGIONAL TOLIMA – LA GRANJA, ESPINAL.----- 8
Ilustración 2. Organigrama del proyecto. ---------- 9
Ilustración 3. Preoperacional de Equipo de perforación. ----------14
Ilustración 4. Preoperacional de herramientas menores. ----------15
Ilustración 5. Inducción del SST.----------18
Ilustración 6. Charlas de Inducción.----------19
Ilustración 7. Socialización de procedimiento de perforación de pozos profundos.-----20
Ilustración 8. Prevención de lesiones osteomusculares. ----------21
Ilustración 9. Prevención de accidentes y enfermedades laborales.----------22
Ilustración 10. Prevención de peligros y riesgos por condiciones mecánicas. ----------23
Ilustración 11. Socialización FDS Diesel.----------24
Ilustración 12. Prevención de enfermedades respiratorias. ----------25
Ilustración 13. Prevención de enfermedades auditivas. ----------26
Ilustración 14. Manejo ambiental en el área de trabajo. ----------27
Ilustración 15. Calistenia y prevención de lesiones osteomusculares. ----------28
Ilustración 16. Uso adecuado de elementos de protección personal. ----------29
Ilustración 17. Seguridad, prevención y riesgos en manipulación de objetos muy pesados. ----------30
Ilustración 18. Reducir riesgo de caída o deslizamiento.----------31
Ilustración 19. Uso correcto de EPP. (EQUIPOS DE TRABAJO).----------32
Ilustración 20. Manejo de residuos. ----------33
Ilustración 21. Primeros auxilios. ----------34
Ilustración 22. Cuidado y usos de herramientas.----------35
Ilustración 23. Seguridad en el trabajo. ----------36
Ilustración 24. Uso EPP y posturas ergonómicas. ----------37
Ilustración 25. Inspección de Botiquín.----------39

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 26. Inspección de Camillas. ----------40
Ilustración 27. Inspección de Extintores.----------41
Ilustración 28. Señalización del Área de Trabajo.----------42
Ilustración 29. Análisis de seguridad en el Trabajo. ----------43
Ilustración 30. Punto Ecológico.----------52
Ilustración 31. Canales de lodo.----------54
Ilustración 32. Material Sobrante de la Perforación.----------55
Ilustración 33. Material Sobrante de la Perforación Reutilizado en las vías internas. --55
Ilustración 34. Punto Ecológico, Elementos de Bioseguridad y Emergencias. ----------56
Ilustración 35. Inspección Ambiental de Áreas.----------57
Ilustración 36. Dotación de Protección Personal. ----------59

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

1. INTRODUCCIÓN.

CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S. en cumplimiento de su Política de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente y donde se desarrollan diferentes actividades como parte del proceso productivo, las cuales son registradas y evaluadas, en función al Sistema de Gestión de Seguridad en el Salud en el Trabajo y Medio Ambiente, permitiendo optimizar las acciones preventivas durante la jornada laboral.

Así también, como parte de los procesos constructivos se representan impactos ambientales de diversa magnitud para el lugar donde se desarrolla el proceso productivo, los cuales la empresa evaluara y mitigara para contrarrestar los posibles impactos potenciales negativos previsibles durante las etapas de producción.

2. OBJETIVOS.

El objetivo es tener CERO ACCIDENTES y ENFERMEDADES, para lo cual propiciamos y motivamos que cada trabajador tenga una actitud y un compromiso permanente con la Seguridad, Salud y Medio Ambiente.

2.1. OBJETIVOS GENERALES.

- ✓ Sistematizar las actividades de prevención a todos los niveles de la empresa.
- ✓ Prevenir y/o controlar los riesgos en las diferentes áreas y lugares donde se desarrollarán los trabajos.
- ✓ Prevenir y/o mitigar cualquier impacto en la salud que se genere en la ejecución de los trabajos.
- ✓ Prevenir y/o mitigar cualquier contagio e impacto por el virus COVID19 que puedan generar daños a la salud.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

2.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- ✓ Fortalecer la cultura preventiva en todos nuestros colaboradores.
- ✓ Sistematizar las actividades de Prevención de Riesgos y deterioros en la salud.
- ✓ Incrementar el compromiso de la línea de mando con la Seguridad, la Salud y el cuidado del medio ambiente.
- ✓ Identificar, Eliminar los actos y condiciones inseguras.

3. GENERALIDADES.

La Empresa **CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S**. viene ejecutando el objeto "**CONTRATAR LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE POZO PROFUNDO PARA LA CAPTACIÓN DE AGUA DEL CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA**".

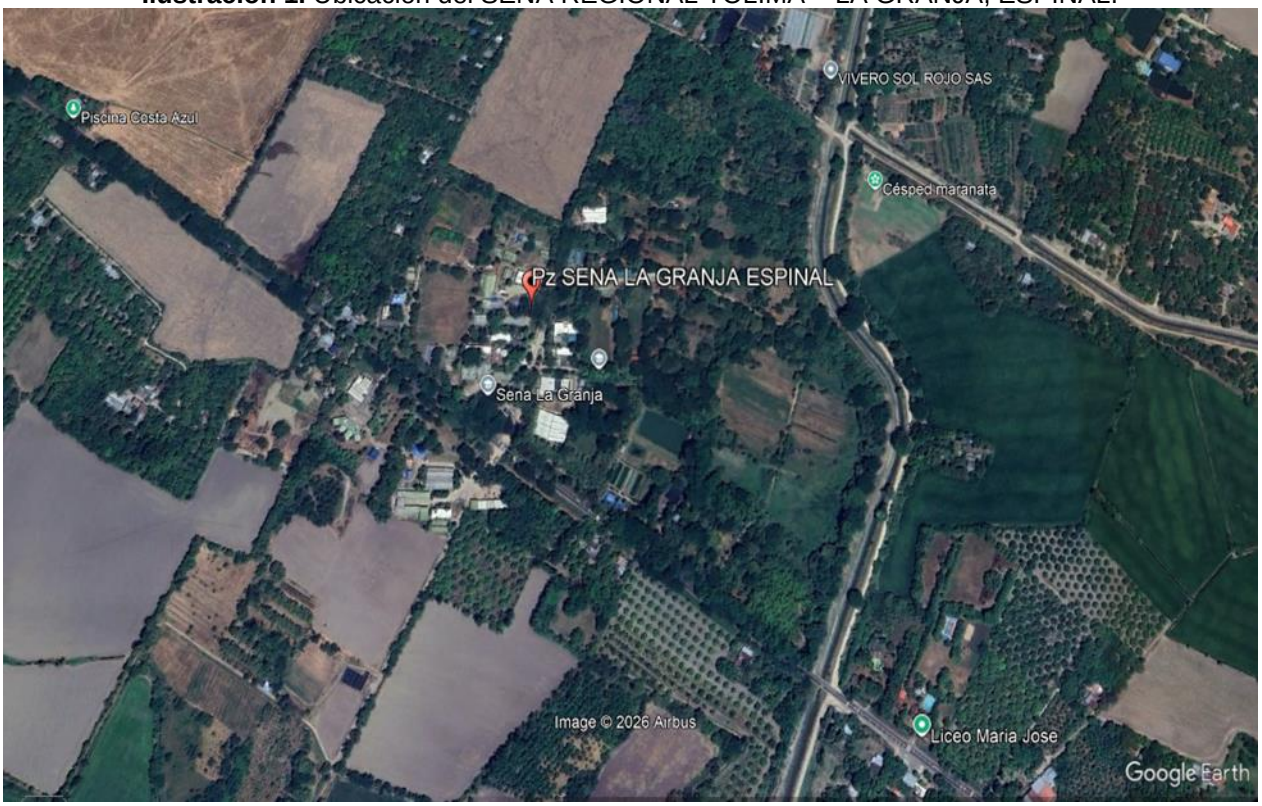
Para la obra se ha elaborado, revisado y aprobado un Plan de Gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente el cual contempla una serie de actividades orientadas a la prevención y protección de los trabajadores, dichas actividades se vienen ejecutando de acuerdo a la actividad de la obra ya mencionada.

El Plan de Gestión de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente es un documento dinámico el cual nos permite optimizar las acciones preventivas durante el proceso de ejecución de los trabajos con el propósito de reducir al mínimo los accidentes laborales y daños al Ambiente, mediante un control efectivo de los riesgos basados en el principio de la mejora continua y orientadas a salvaguardar la integridad física y la vida de los trabajadores, a terceros, los daños a la propiedad, al Medio Ambiente y evitar las pérdidas para la Empresa.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

4. LOCALIZACIÓN.

Ilustración 1. Ubicación del SENA REGIONAL TOLIMA – LA GRANJA, ESPINAL.



Fuente: Google Earth.

El proyecto se encuentra localizado en El CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA se encuentra ubicado en zona rural del municipio de el Espinal -Tolima.

5. INFORMACIÓN GENERAL DEL CONTRATO DE OBRA.

Tabla 1. Información del Contrato.

INFORMACION BASICA DEL CONTRATO DE OBRA	
INFORMACIÓN CONTRACTUAL	
NOMBRE DEL CONTRATANTE	SERVICIO NACIONAL DE APRENDIZAJE REGIONAL – TOLIMA (SENA).
NOMBRE DEL CONTRATISTA	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S RL/ MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ.
INTERVENTOR	FABIAN ALFREDO HUGUETH MOLINA.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

NÚMERO DEL CONTRATO	CO1.PCCNTR.8647526 DE 2025.
FECHA DEL CONTRATO	27 DE NOVIEMBRE DE 2025
FECHA DE INICIACIÓN	15 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACIÓN CONTRACTUAL	30 DE DICIEMBRE DE 2025
FECHA DE TERMINACION ACTUAL	30 DE ENERO DE 2026
OBJETO:	CONTRATAR LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE POZO PROFUNDO PARA LA CAPTACIÓN DE AGUA DEL CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA.
VALORES	
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	$108.250.351,23
VALOR ANTICIPO (0%)	$ 0,00
VALOR DE LA OBRA EJECUTADA	$108.250.351,23
VALOR SIN EJECUTAR	$ 0,00
PORCENTAJE EJECUTADO	100,00%
PLAZOS Y VIGENCIA	
PLAZO INICIAL DEL CONTRATO	EL TÉRMINO DE EJECUCIÓN DEL NEGOCIO JURÍDICO SERÁ HASTA EL 30 DE DICIEMBRE DE 2025, CONTADOS A PARTIR DE LA FIRMA DE LA RESPECTIVA ACTA DE INICIO.
PLAZO ACTUAL	CUARENTA Y SEIS (46) DIAS
VIGENCIA	EJECUCIÓN Y CUATRO (04) MESES MAS
SUSPENSIÓN Y/O PRÓRROGA	
PRORROGA N°. 01	29 DE DICIEMBRE DE 2025
PLAZO DE PRORROGA N°. 01	TREINTA (30) DIAS CALENDARIO
ACTAS	
ACTA DE INICIO	15 DE DICIEMBRE DE 2025
ACTA DE PRORROGA N°. 01	29 DE DICIEMBRE DE 2025

Fuente: Constructor

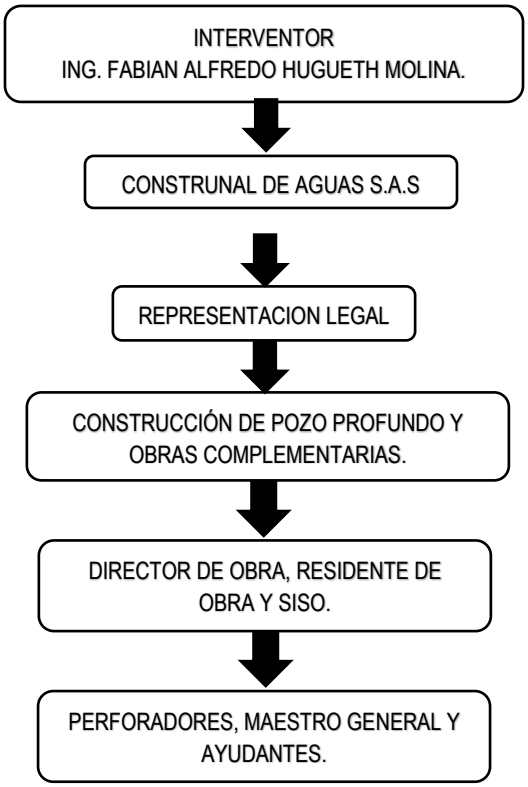
6. ORGANIGRAMA GENERAL DEL PROYECTO.

Se observa el organigrama de la estructura administrativa y operativa del Proyecto.

Ilustración 2. Organigrama del proyecto.



Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com



Fuente: Constructor

7. ACTIVIDADES EN LA OBRA.

Durante el periodo del **15 de Diciembre de 2025 Al 30 de Enero de 2026**, se vienen desarrollando en la obra las siguientes actividades.

- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte, movilización y desmovilización de equipos y personal.
- ✓ Se realizan comité de obra para poder dar inicio a la ejecución de las actividades contractuales.
- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte de personal.
- ✓ Se realiza la localización y replanteo para la construcción del pozo profundo con GPS GARMIN GPSMAP65 – Navegador GNSS.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

- ✓ Se hace el inventario del sistema de perforación (equipo de perforación, sarta de perforación, motobomba, Kelly, llaves para tubo, compresor, herramienta menor etc.).
- ✓ Se ejecuta el montaje en el sitio de trabajo del equipo de perforación.
- ✓ Se inicia con la adecuación del área de trabajo y construcción de piscina para lodos. (manejo de lodos y disposición de lodos y químicos en sitios autorizados por la autoridad ambiental).
- ✓ Se inicia la perforación exploratoria en 8 1/2”, muestreo y estudio litológico. Incluye equipos y materiales para perforación y Ampliación de la perforación a 12 1/2", aproximadamente 28,00 metros de profundidad.
- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte de personal.
- ✓ No se puede ejecutar actividades por motivos de falla en el fluido eléctrico del municipio del Espinal.
- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte de personal.
- ✓ Recuperación de la circulación de lodos y el sello.
- ✓ Se termina con la Perforación exploratoria en 8 1/2”, muestreo y estudio litológico. Incluye equipos y materiales para perforación y la Ampliación de la perforación a 12 1/2", aproximadamente 33,70 metros de profundidad y acumulados 61,70 metros.
- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte de personal.
- ✓ Se ejecuta el Registro eléctrico, incluye potencial espontáneo, rayos gamma natural, resistividad con sonda larga y corta, interpretación y diseño final del pozo profundo.
- ✓ Adecuación, empalme e instalación de tubería de revestimiento y filtros.
- ✓ Suministro, transporte e Instalación de empaque de gravilla.
- ✓ Limpieza, lavado, desinfección y desarrollo del pozo.
- ✓ Suministro, transporte de tubería PVC, diámetro 6 pulgadas, RDE 21.
- ✓ Suministro, transporte e instalación de Filtro ranurado tubería PVC, diámetro 6 pulgadas, RDE 21.
- ✓ Suministro, transporte e instalación de gravilla seleccionada, cuarzosa redondeada.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

- ✓ Suministro, transporte, colocación del sello sanitario (concreto 4000psi y 2000 psi), e instalación de oídos alimentadores de grava.
- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte de personal.
- ✓ Construcción del cabezal (placa y pedestal reforzadas con acero estructural) del pozo en concreto 4000psi.
- ✓ Se realiza limpieza del área de construcción del pozo profundo.
- ✓ Durante este periodo, se ejecutó el Transporte de personal.
- ✓ Se instala el equipo de bombeo sumergible, electrobomba, motor 5hp, 220v-3F, cabeza 70 metros.
- ✓ Se instala tubería 3” tubo para columna PVC y demás accesorios.
- ✓ Se instala cable encauchetado para el pozo 3X8 y sonda eléctrica incluye accesorios.
- ✓ Se instala tubería piezométrica de 3/4” conduit PVC.
- ✓ Se instala manómetro y registro de 3”.
- ✓ Se inicia y termina la excavación manual, instalación de cables encauchetado 4x8 y demás accesorios, relleno con material de la excavación y señalización con cinta para la construcción de la acometida eléctrica.
- ✓ Se ejecuta la prueba de bombeo a caudal constante y escalonada según los requerimientos de CORTOLIMA.
- ✓ Se ejecuta el Análisis físico-químico del agua. Identificar características físico-químicas y bacteriológicas de las aguas.
- ✓ Se realiza la instalación y puesta en funcionamiento de accesorios equipo de bombeo, Tablero, arrancador directo, monitor de voltaje térmico, control de nivel y electrodos.
- ✓ Conexión a Red Hidráulica Existente, Incluye Tubería, Accesorios, Macromedidor de Agua Certificado y todos los Elementos Necesarios para su Correcto Funcionamiento.

8. RECURSOS HUMANOS EMPLEADOS.

Para la ejecución de las actividades, la empresa utiliza mano de obra contratada de la zona y de lugares cercanos a la misma.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

El personal se distribuye de la siguiente manera.

Tabla 2. Personal.

NOMBRE COMPLETO	IDENTIFICACIÓN	CARGO
MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ	17.345.015	DIRECTOR DE OBRA
EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	86.077.182	RESIDENTE DE OBRA
NAYIBE ANDREA ACOSTA TORRES	65.762.946	SISO
FERNANDO VERA ARANGO	86.063.200	TECNICO OPERATIVO
JORMAN JAVIER GRANADOS PEÑA	1.124.820.985	AUXILIAR OPERATIVO
ORLANDO ANGARITA RENGIFO	1.121.831.504	TECNICO OPERATIVO
RAFAEL URIEL PEREZ JIMENEZ	1.121.878.111	AUXILIAR OPERATIVO
RAQUEL JOHANA ARIZA GALINDO	65.775.547	SISO

Fuente: Constructor

9. MAQUINARIA, EQUIPOS Y HERRAMIENTAS UTILIZADAS EN LA OBRA DURANTE EL PRESENTE MES.

Durante el presente mes se ha utilizado en obra lo siguiente:

Tabla 3. Maquinaria y Equipo.

DESCRIPCION	UNIDAD	CANTIDAD
TORRE DE PERFORACION DE 11 METROS, BOMBA DE LODOS 4*8, TUBERIA IF DE 2 7/8 Y 3 ½.	UNIDAD	1
MOTOBOMBAS DE ALTA PRESION.	UNIDAD	1
COMPRESOR 185 PSI.	UNIDAD	1
HERRAMIENTA MENOR.	GLOBAL	1

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 3. Preoperacional de Equipo de perforación.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

PREOPERACIONAL EQUIPO DE PERFORACIÓN - POZOS PROFUNDOS.

CONTRATO:	CONTRATAR LA OBRA DE CONSTRUCCIÓN DE POZO PROFUNDO PARA LA CAPTACIÓN DE AGUA DEL CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA.	LUGAR:	CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA - ESPINAL DEL SENA REGIONAL TOLIMA.
INSPECCIONADO POR:	EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	CARGO:	ING. RESIDENTE
REPORTADO A:	Interventoria - Vicky Soto	CARGO:	Hse
FECHA INICIO:	24-12-2025	FECHA FINAL:	28-12-2025.
MARCA:	TAIADRO	MODELO	AMERICA
SERIE:			

DESCRIPCION	CANT	LUNES B	LUNES M	MARTES B	MARTES M	MIERCOLES B	MIERCOLES M	JUEVES B	JUEVES M	VIERNES B	VIERNES M	SABADO B	SABADO M	DOMINGO B	DOMINGO M	OBSERVACION
TORRE																
VERTICALES DE TORRE						✓		✓		✓		✓		✓		
KELY						✓		✓		✓		✓		✓		
ABRAZADERAS GUIA DE LA KELY						✓		✓		✓		✓		✓		
POLEA						✓		✓		✓		✓		✓		
DESCANSO Y PLATAFORMA						✓		✓		✓		✓		✓		
OPERACIÓN DEL EQUIPO																
FUNCIONAMIENTO PARADA DE EMERGENCIA						✓		✓		✓		✓		✓		
FRENO DE ELEVACION Y DESCENSO						N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
POLEAS GANCHO (ESTADO Y SEGURO)						✓		✓		✓		✓		✓		
MANGUERA DE CIRCULACION DE LODOS						✓		✓		✓		✓		✓		
ESTADO DE MANGUERAS PLASTICAS						✓		✓		✓		✓		✓		
FUNCIONAMIENTO DE LA ROTARIA						✓		✓		✓		✓		✓		
FUNCIONAMIENTO DEL SUIDER						✓		✓		✓		✓		✓		
ESTADO DE PRENSA DE CLUTCH						✓		✓		✓		✓		✓		
ESTADO DE MANILA						✓		✓		✓		✓		✓		
ESTADO DE TUBERIA DE PERFORACION						✓		✓		✓		✓		✓		
MOTOR																
MANGUERAS						✓		✓		✓		✓		✓		
SISTEMA ELECTRICO						N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
CORREAS						✓		✓		✓		✓		✓		
BATERIA Y CABLES						✓		✓		✓		✓		✓		
FUGAS DE ACEITE						N/A		N/A		N/A		N/A		N/A		
EXHOSTO						✓		✓		✓		✓		✓		
FILTRO						✓		✓		✓		✓		✓		
NIVEL ACEITE						✓		✓		✓		✓		✓		
MANIVELA						✓		✓		✓		✓		✓		
MOTOBOMBA - BOMBA DE LODOS																
FUGAS DE ACEITE						✓		✓		✓		✓		✓		
MOTOR DE ARRANQUE						✓		✓		✓		✓		✓		
ALTERNADOR						✓		✓		✓		✓		✓		
SISTEMA ELECTRICO						✓		✓		✓		✓		✓		
SISTEMA DE ADMISION						✓		✓		✓		✓		✓		
SISTEMA DE ESCAPE						✓		✓		✓		✓		✓		
NIVELES DE ACEITE						✓		✓		✓		✓		✓		
EXHOSTO						✓		✓		✓		✓		✓		
SISTEMA DE INYECCION						✓		✓		✓		✓		✓		
MANIVELA						✓		✓		✓		✓		✓		
BOMBA						✓		✓		✓		✓		✓		
ACOPLES						✓		✓		✓		✓		✓		
ABRAZADERAS						✓		✓		✓		✓		✓		
CARCASA						✓		✓		✓		✓		✓		
ACCESORIOS																
CUERDAS						✓		✓		✓		✓		✓		
LLAVES DE MANO						✓		✓		✓		✓		✓		
BROCAS						✓		✓		✓		✓		✓		
GUARDAS DE SEGURIDAD						✓		✓		✓		✓		✓		
CUÑAS						✓		✓		✓		✓		✓		
ACOPLES						✓		✓		✓		✓		✓		
UNIONES						✓		✓		✓		✓		✓		
EQUIPO DE EMERGENCIA																
KIT AMBIENTAL	1					✓		✓		✓		✓		✓		
BOTIQUIN	1					✓		✓		✓		✓		✓		
EXTINTOR	1					✓		✓		✓		✓		✓		
KIT DE HERRAMIENTAS	1					✓		✓		✓		✓		✓		

NOMBRE Y FIRMA OPERADOR	Fernando Vera
NOMBRE Y FIRMA ING. RESIDENTE	P/Nayibe Andrea Acosta_ Hse

SE OBSERVAN ACTOS Y CONDICIONES INSEGURAS SI( ) NO(X)

OBSERVACIONES:

NOTA IMPORTANTE: La inspección diaria debe realizarla UNICAMENTE el OPERADOR de la Maquina.
La no revisión y el no reporte de cualquier falla o anomalia en el vehiculo será causal de llamado de atención con copia a la hoja de vida.

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 4. Preoperacional de herramientas menores.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

PREOPERACIONAL HERRAMIENTAS MENORES

INSPECCIONADO POR: Nayibe A. Acosta. FRENTE DE TRABAJO: CUADRILLA ESPECIALISTA EN PERFORACION

SUPERVISOR (nombre): Edward Regular SEMANA Del: 20 al 27 De DIC año 2025.

Herramienta	Revisión ESTADO	20 C	20 NC	21 C	21 NC	22 C	22 NC	23 C	23 NC	24 C	24 NC	25 C	25 NC	26 C	26 NC	OBSERVACIONES
Maceta.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Pala.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Barra.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Pica.		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		
Llaves de Tubo		✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓		

OBSERVACIONES:

Yo, como ejecutante he verificado la lista anterior y certifico que se puede realizar la actividad

Firma Contratista Hse. Vo. Bo. Interventoria

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10. ACTIVIDADES DE SEGURIDAD, SALUD EN EL TRABAJO Y MEDIO AMBIENTE EJECUTADAS EN LA OBRA DURANTE EL PRESENTE MES.

Durante el periodo del **15 de Diciembre de 2025 Al 30 de Enero de 2026**, se han desarrollado las actividades que contempla el Plan de SSTMA elaborado para los servicios en obra, tratando en todo momento de cumplir con los estándares planteados para el presente mes. Las actividades contempladas para el presente mes son las siguientes:

10.1. ASEGURAMIENTO DE ÁREAS DE TRABAJO.

Para el aseguramiento de las áreas de trabajo y las actividades realizadas, se contó con personal capacitado y entrenado, donde formó parte del equipo el ingeniero Residente y la Supervisora SST, quienes eran las personas encargadas de verificar la aplicación de procedimientos y programas establecidos por nuestra organización y los contemplados por nuestro cliente.

Dentro las medidas preventivas tomadas por la organización con el fin de evitar eventos no deseados en nuestras operaciones se realizaron actividades como la gestión de permisos de trabajo, la realización de análisis de trabajo seguro, señalización de áreas de trabajo, inspecciones de equipos y herramientas utilizadas, reporte de actos y condiciones inseguras, las inspecciones a las áreas intervenidas, el acompañamiento permanente en las actividades operativas.

10.2. CAPACITACIÓN DEL PERSONAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA OBRA.

La Inducción en Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente es una de las actividades de mayor importancia antes del ingreso de un trabajador nuevo a la obra.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

La Inducción tuvo una duración de **1,00 hora**; este mes se realizaron **1** Inducción, capacitando a **8 trabajadores contratistas** de la empresa CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S que laboran en la obra. A cada personal capacitado se le brinda los lineamientos básicos para su desempeño en la obra y consta de la difusión de:

- ✓ Difusión del Plan de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente.
- ✓ Difusión de Política de Seguridad, Salud Ocupacional, Ambiental.
- ✓ Conceptos y definición de riesgos y peligros.
- ✓ Difusión del Reglamento Interno y Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa.
- ✓ Uso adecuado de Equipo de Protección Personal.
- ✓ Primeros Auxilios en Obras.
- ✓ Señalización de trabajos en Obra.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 5. Inducción del SST.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario Espinal – 20-12-2025
TEMAS TRATADOS: Induccion al personal, politicas y objetivos de SG-SST. Matriz de peligros y Riesgos, Normas de seguridad, uso de EPP Plan de manejo Ambiental, plan de Emergencias, Protocolo de Reporte de accidentes.
INSTRUCTOR: Nayibe Andrea Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 1 Hora.

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Fernando Devia	86063200	operador	—	3227645024	
2	Yorman Granados	1124820985	auxiliar	—	3103111463	
3	Edward M. Pasilla	86077187	Residente	—	3160520467	
4	Filberto Sanchez	94279008	conductor	—	3171790131	
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.3. ACTIVIDADES DE SALUD EN EL TRABAJO Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.

Para **CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S** es de vital importancia conocer y cumplir con los estándares de seguridad y salud en el trabajo, a continuación, se describen las actividades más relevantes desarrolladas en la ejecución del proyecto.

10.3.1. CHARLAS SEMANALES.

Para el inicio de nuestro proyecto se recibió inducción por parte de la SISO Nayibe Andrea Acosta delegada para los temas de seguridad industrial y salud en el trabajo, con el fin de concientizar a nuestros colaboradores sobre la prevención de incidentes, accidentes, el autocuidado, la protección y conservación del medio ambiente, la preservación, el cuidado de la fauna y flora de la región, el manejo defensivo y la consciencia ambiental. Las charlas de seguridad semanales se desarrollan todos los lunes y es dirigido a todo el personal de la obra y se tratan temas relacionados con la seguridad en las actividades en la obra. Las charlas semanales también son de carácter informativo, en ellas se hacen anuncios relacionados a las actividades de seguridad que se desarrollaran durante las actividades en la obra.

Ilustración 6. Charlas de Inducción.



Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 7. Socialización de procedimiento de perforación de pozos profundos.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario Sena - Espinal. 20-12-2025
TEMAS TRATADOS: Socialización de Procedimiento de Perforación de pozos.

INSTRUCTOR: Edward Regular CARGO: Ingeniero Residente FIRMA: Edward Regular
DURACION: 1 hora.

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Nayibe A. Acosta	65762946	HSE	Neiko2206@gmail.com	3113007548	
2	Fernando Vera	860 63200	operario	—	3227645028	Fernando V.
3	Yorman Granados	1124820935	Auxiliar	—	3103111463	Yorman G.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 8. Prevención de lesiones osteomusculares.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario Espinal - 21-12-2025
TEMAS TRATADOS: Reunión preoperacional - charla de seguridad: prevención de lesiones osteomusculares.
INSTRUCTOR: Nayibe Andrea Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 15'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Fernando Cortes	86063700	operador	—	3229645024	
2	Yormen Granados	1124810465	auxiliar	—	3105111463	
3	Edward Reyes	80071182	Residente	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 9. Prevención de accidentes y enfermedades laborales.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario Sena Espinal 22-12-2025.
TEMAS TRATADOS: Prevención de Accidentes y Enfermedades Laborales
Uso Correcto de Elementos de protección.
INSTRUCTOR: Neyibe Andrea Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 10'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Fernando Cruz	86063200	Operador	—	3226745624	Fernando Cruz
2	Yorman Granados	1124820988	Auxiliar	—	3103111463	Yorman Granados
3	Edward Regular	86077182	Residente Obra	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 10. Prevención de peligros y riesgos por condiciones mecánicas.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario Sena - Espinal 23-12-2025
TEMAS TRATADOS: Prevención de Peligros y Riesgo por condiciones Mecánicas Cuidado de manos,
INSTRUCTOR: Nayibe A. Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 10'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Fernando Vera	86063200	Operador	—	3226748024	Fernando V.
2	Yorman Granados	1124820985	Auxiliar	—	3103111463	Yorman G.
3	Edward Regular	86077182	Residente	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 11. Socialización FDS Diesel.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario - Sena Espinal. - 24-12-2025
TEMAS TRATADOS: Socialización FDS Diesel.

INSTRUCTOR: Nayibe Andrea A. CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 15'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Yormup Granados	1124827893	Auxiliar		3123111463	Yormanc.
2	Fernando Vera	86063200	Operador		3227645024	Fernando V.
3	Ed Word. m regular	Pag. ref.	86063200		3160520467	Edward P.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 12. Prevención de enfermedades respiratorias.

CONSTRUNAL
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario La Granja - Sena Espinal 25-12-2025.
TEMAS TRATADOS: Prevención de Enfermedades Respiratorias - Uso de E.P.P.

INSTRUCTOR: Nayibe Acosta CARGO: HSE FIRMA:
DURACION: 15'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Yorman Granados	1124820985	Auxiliar	—	3103111463	Yorman G.
2	Fernando Vera.	86063200	Operario	—	3227645024	
3	Edward Restrepo	86077182	Residente Obra	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 13. Prevención de enfermedades auditivas.

CONSTRUNAL
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario La Granja Sena - Espinal 26-12-2025
TEMAS TRATADOS: Prevención de Enfermedades Auditivas - Uso Correcto de protección auditiva.
INSTRUCTOR: Nazibe A. Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 10'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Fernando Vera	86063200	Operario	—	3227645241	
2	Yorman Granados	1124820985	Auxiliar	—	3103111463	
3	Edward Regular	86071182	Residente obra	—	3160520467	
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 14. Manejo ambiental en el área de trabajo.

CONSTRUNAL
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario La granja - SENA Espinal - 27-12-2025.
TEMAS TRATADOS: Manejo Ambiental en área de trabajo. Clasificación de Residuos.
INSTRUCTOR: Nayibe Andrea Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 10'

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Yorman Granados	1128520185	Auxiliar	—	3103114463	Yorman G
2	Fernando Vera.	86063200	Operario	—	322764524	
3	Edward Reyes	86071782	Residente Obra	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 15. Calistenia y prevención de lesiones osteomusculares.

CONSTRUNAL
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro Agropecuario La Granja - Sena Espinal 28-12-2025.
TEMAS TRATADOS: Calistenia. - prevención de lesiones Osteomusculares

INSTRUCTOR: Nayibe Acosta CARGO: Hse FIRMA:
DURACION: 10'.

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	Nº. Telefono	Firma
1	Fernando Vera.	9606320	Operario		3227645 24	Fernando V
2	Yorman Granados	1124810985	Auxiliar		3103111463	Yorman G.
3	Edward Reyes	86077182	Residente obra		3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 16. Uso adecuado de elementos de protección personal.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro agropecuario la Granja - Sena espinal - 5 - enero - 2026
TEMAS TRATADOS: Uso adecuado de elementos de protección personal.

INSTRUCTOR: Edward. M regular CARGO: ing. residente. FIRMA: Edward R.
DURACION: 10 minutos

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	fernando vera	86062200.	operador.	—	—	Fernandovera
2	yorman Granados	1124809855.	auxiliar.	—	—	Yorman G.
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 17. Seguridad, prevención y riesgos en manipulación de objetos muy pesados.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: centro agropecuario Espiral 6-enero-2026. la Granja sena
TEMAS TRATADOS: charla seguridad prevención y riesgos en manipulación de objetos muy pesados.
INSTRUCTOR: Edward regular CARGO: ing. residente FIRMA: Edward R.
DURACION: 10 minutos

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	fernando vera	86063200	operador	—	—	Fernando Vera
2	yorman granados	1124809 85.	auxiliar	—	—	Yorman G.
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 18. Reducir riesgo de caída o deslizamiento.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro agropecuaria Espinal 8 enero - 2026. la Garganta
TEMAS TRATADOS: Reducir riesgo de caída o deslizamiento.

INSTRUCTOR: Eduard regula CARGO: SHS residente FIRMA: Eduard R.
DURACION: 10 minutos

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	fernando vera	86663200	operador	—	—	Fernando vera
2	yorman granados	1124809855	auxiliar	—	—	Yorman G.
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 19. Uso correcto de EPP. (EQUIPOS DE TRABAJO).

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: centro agropecuario Espiral 10 - enero - 2026 la Granja seno.
TEMAS TRATADOS: uso correcto de EPP. (Equipos de trabajo.)

INSTRUCTOR: eduard regular CARGO: Ing. residente FIRMA: Eduard R.
DURACION: 10 minutos.

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	fernando vera	86063200	operador	—	—	Fernando Vr
2	yorman Granados	1124809855	auxiliar.	—	—	Yorman G.
3						
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 20. Manejo de residuos.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro agropecuario Espinal 13 - enero - 2026 la Granja sena
TEMAS TRATADOS: manejo de residuos.

INSTRUCTOR: Edward regular. CARGO: ING. residente. FIRMA: Edward R.
DURACION: 10 minutos

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Fernando vera	86063200	operador.	—	—	Fernando Ve
2	Yarman Granados	1124809[illegible]	aux/Plan	—	—	Yarman G.
3	Edward Regular	86077182	Residente Obra	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 21. Primeros auxilios.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: centro agropecuario Espinal la Granja sena 15-enero-2026
TEMAS TRATADOS: primeros Auxilios.

INSTRUCTOR: RAQUEL JOHANA ARIZA CARGO: SST. FIRMA:
DURACION: media hora

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	fernando vera	86063200	operador	—	—	FernandoVC
2	Yorman Granados	1124809885	Auxiliar	—	—	Yorman G.
3	Edward Bayllar	86077182	Residente Obra	—	3160520467	Edward B.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 22. Cuidado y usos de herramientas.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: centro agropecuario la granja sena espinal 16enero2026.
TEMAS TRATADOS: cuidado y usos de herramientas.

INSTRUCTOR: RAQUEL JOHANA AÑEZ CARGO: FIRMA:
DURACION:

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	fernando	80063200	operador	—	—	Fernando R
2	yorman	1124809185	auxiliar	—	—	Yorman G.
3	Edward Rozulay	80077182	Residente obra	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 23. Seguridad en el trabajo.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: centro agropecuario sena espinal 27 enero 12026
TEMAS TRATADOS: seguridad en el trabajo. Elementos protección personal.

INSTRUCTOR: RAQUEL Johana aza CARGO: S.S.T FIRMA:
DURACION: 1 hora

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	RAFAEL PEREZ	1121883667	Auxiliar. operario	—	3043647263	RAFAEL P.
2	Orlando angarita	1121831504	operario obra	—	3203789170	[illegible]
3	Edward Rosales	86077182	Residente Obra	—	3160520467	Edward R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 24. Uso EPP y posturas ergonómicas.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

REGISTRO DE CAPACITACIÓN

LUGAR Y FECHA: Centro agropecuario sena espinal 30-enero-2026.
TEMAS TRATADOS: USO E.P.P. y posturas ergonómicas.

INSTRUCTOR: RAQUEL JOHANA ARÉVALO. CARGO: SST FIRMA:
DURACION: 10 min.

ASISTENTES

Item	Nombre y Apellidos	Cédula	Cargo	Email	N°. Telefono	Firma
1	Rafael perez	1121883667	Auxiliar operario.	—	3219463359	
2	orlando angarita	1121831541	oficial obra	—	3203769179.	
3	Edward Regulur	86077182	Residente obra.	—	3160520467	Edward-R.
4						
5						
6						
7						
8						
9						
10						
11						
12						
13						
14						
15						
16						
17						
18						
19						
20						

OBSERVACIONES:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.3.2. PREPARACIÓN Y RESPUESTA A EMERGENCIAS.

En campo se estableció un plan de emergencias creado de acuerdo a las eventualidades que se pueden presentar durante el desarrollo de las actividades, además se tenían en sitio los elementos básicos para la atención de una posible emergencia (camilla, botiquín y extintor).

10.3.3. ELEMENTOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS.

Para la ejecución del proyecto se contó con los siguientes elementos para la atención de emergencias, los cuales fueron debidamente inspeccionados y ubicados en los puntos determinados.

Tabla 4. Elementos Para Atención de Emergencias.

ELEMENTO	CANTIDAD
BOTIQUIN	1,00
CAMILLA	1,00
EXTINTOR	1,00

Fuente: Constructor

Estos elementos son inspeccionados mensualmente con el fin de garantizar su funcionamiento y buen estado en caso de que se haga necesario utilizarlos.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 25. Inspección de Botiquín.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

INSPECCION MENSUAL DE BOTIQUINES

Fecha: 23-12-2025
Ubicación botiquin: PTAP - Centro Agropecuario Espinal.
Inspección realizada por: NAYIBE ACOSTA
Responsable botiquin: Nayibe A. Acosta Torres.
Botiquin # 01

CONTENIDO	CONTIENE SI	CONTIENE NO	CAMBIAR	OBSERVACIONES	FECHA DE VENCIMIENTO
MATERIAL ANTISEPTICO					
Agua Oxigenada		X			
Isodine Espuma		X			
Isodine Soluciòn		X			
MATERIAL DE CURACION					
Parches oculares		X			
Aplicadores de algodón	X				
Bajalenguas	X				
Curas	X				
Esparadrapo		X			
Gasas (paquetes)		X			
Guantes desechables (minimo dos pares)		X			
Micropore		X			
Termometro		X			
Tijeras		X			
Vendas elasticas		X			
Jabòn Antibacterial	X				
MATERIAL DE INMOVILIZACION	X				
Inmovilizadores de cuello		X			
Inmovilizadores extremidades		X			
OTROS					
Suero fisiologico	X				
Sales Hidratantes	X				
Tapa Bocas	X				
Monogafas		X			
Libro de primeros Auxilios		X			
Geringa	X				
Linterna		X			
Sulfaplata		X			

DOTACION BOTIQUIN

En fecha: 23-12-2025 el botiquin se doto de:

Descripción	Fecha de vencimiento	Observaciones

Botiquin dotado por:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 26. Inspección de Camillas.

CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

INSPECCIÓN CAMILLAS

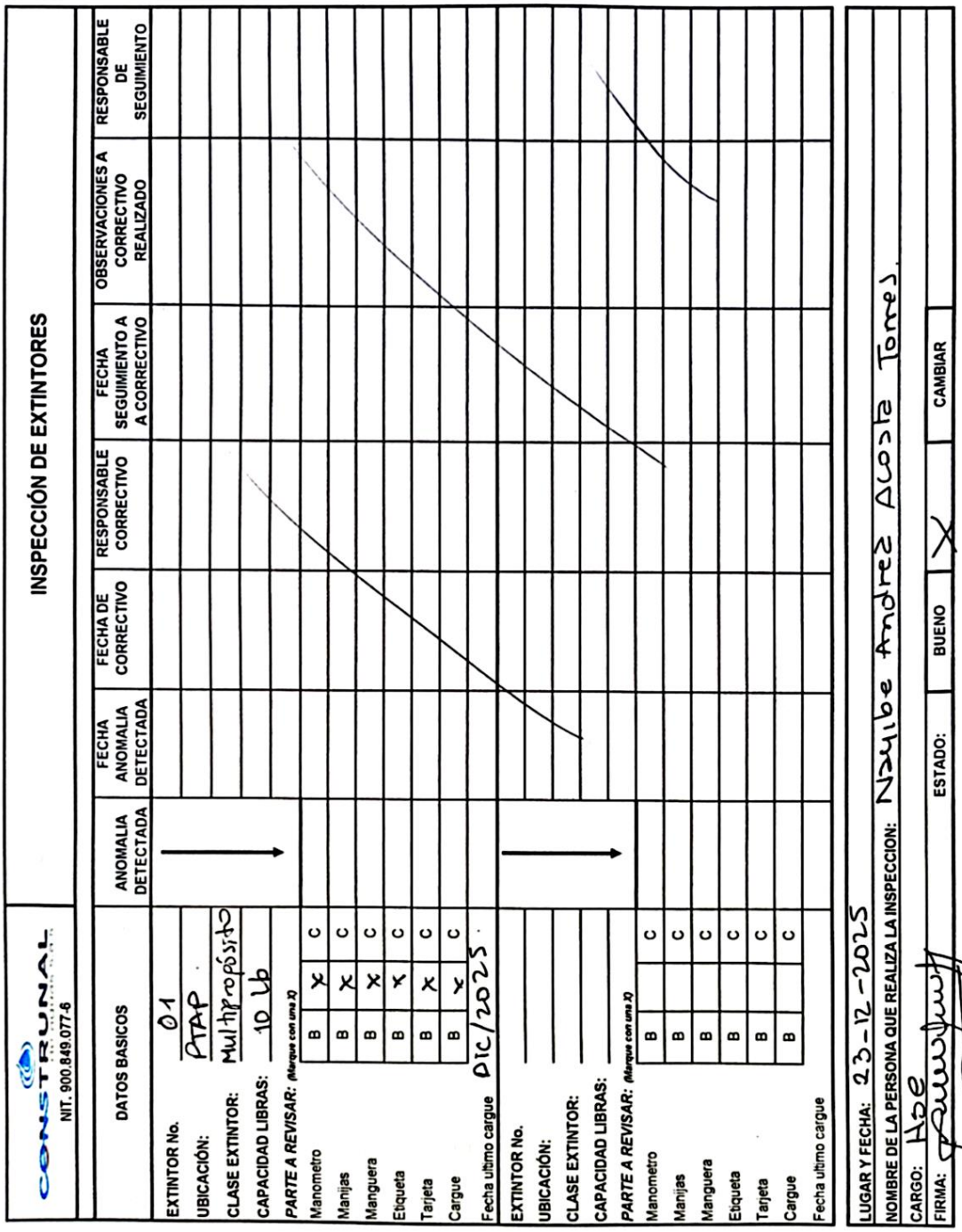
DATOS BASICOS				ANOMALIA DETECTADA	OBSERVACIONES
CAMILLA No.	01				
UBICACIÓN:	Exterior PTAP.				
CONTRATO:					
CLASE CAMILLA:	Rigida Tipo Junkin			Ninguna.	Nueva.
PARTE A REVISAR: (Marque con una X)					
Ajuste correa	Bueno X	Regular	Cambiar		
Correa	Bueno X	Regular	Cambiar		
Madera camilla	Bueno X	Regular	Cambiar		
Pintura o laca	Bueno X	Regular	Cambiar		
Agarres	Bueno X	Regular	Cambiar		
Limpieza	Bueno X	Regular	Cambiar		
CAMILLA No.	01				
UBICACIÓN:	Exterior malla PTAP				
CONTRATO:					
CLASE CAMILLA:					
PARTE A REVISAR: (Marque con una X)					
Ajuste correa	Bueno X	Regular	Cambiar		
Correa	Bueno X	Regular	Cambiar		
Madera camilla	Bueno X	Regular	Cambiar		
Pintura o laca	Bueno X	Regular	Cambiar		
Agarres	Bueno X	Regular	Cambiar		
Limpieza	Bueno X	Regular	Cambiar		
CAMILLA No.					
UBICACIÓN:					
CONTRATO:					
CLASE CAMILLA:					
PARTE A REVISAR: (Marque con una X)					
Ajuste correa	Bueno	Regular	Cambiar		
Correa	Bueno	Regular	Cambiar		
Madera camilla	Bueno	Regular	Cambiar		
Pintura o laca	Bueno	Regular	Cambiar		
Agarres	Bueno	Regular	Cambiar		
Limpieza	Bueno	Regular	Cambiar		
CAMILLA No.					
UBICACIÓN:					
CONTRATO:					
CLASE CAMILLA:					
PARTE A REVISAR: (Marque con una X)					
Velcro (ajuste correa)	Bueno	Regular	Cambiar		
Correa	Bueno	Regular	Cambiar		
Madera camilla	Bueno	Regular	Cambiar		
Pintura o laca	Bueno	Regular	Cambiar		
Agarres	Bueno	Regular	Cambiar		
Limpieza	Bueno	Regular	Cambiar		

LUGAR Y FECHA: PTAP Centro Agropecuario SENA - ESPINAL.
NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION: Nayibe Andrea Acosta.
CARGO: HSE
FIRMA:

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 27. Inspección de Extintores.



INSPECCIÓN DE EXTINTORES

CONSTRUNAL NIT. 900.849.077-6

DATOS BASICOS		ANOMALIA DETECTADA	FECHA ANOMALIA DETECTADA	FECHA DE CORRECTIVO	RESPONSABLE CORRECTIVO	FECHA SEGUIMIENTO A A CORRECTIVO	OBSERVACIONES A CORRECTIVO REALIZADO	RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO
EXTINTOR No.	01							
UBICACIÓN:	PTAP							
CLASE EXTINTOR:	Multipropósito							
CAPACIDAD LIBRAS:	10 Lb							
PARTE A REVISAR: (Marque con una X)	B C							
Manometro	X							
Manijas	X							
Manguera	X							
Etiqueta	X							
Tarjeta	X							
Cargue	X							
Fecha ultimo cargue	DIC/2025							
EXTINTOR No.								
UBICACIÓN:								
CLASE EXTINTOR:								
CAPACIDAD LIBRAS:								
PARTE A REVISAR: (Marque con una X)	B C							
Manometro								
Manijas								
Manguera								
Etiqueta								
Tarjeta								
Cargue								
Fecha ultimo cargue								

LUGAR Y FECHA: 23-12-2025
NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCION: Nayibe Andrea Acosta Torres
CARGO: Hse
FIRMA:
ESTADO: BUENO X CAMBIAR

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.3.4. SEÑALIZACIÓN DE ZONAS DE TRABAJO.

Para la identificación de las áreas de riesgo o áreas donde nuestra organización desarrolló las actividades, se utilizó: cinta de señalización; de acuerdo a las condiciones de la tarea y del área que se estaba interviniendo.

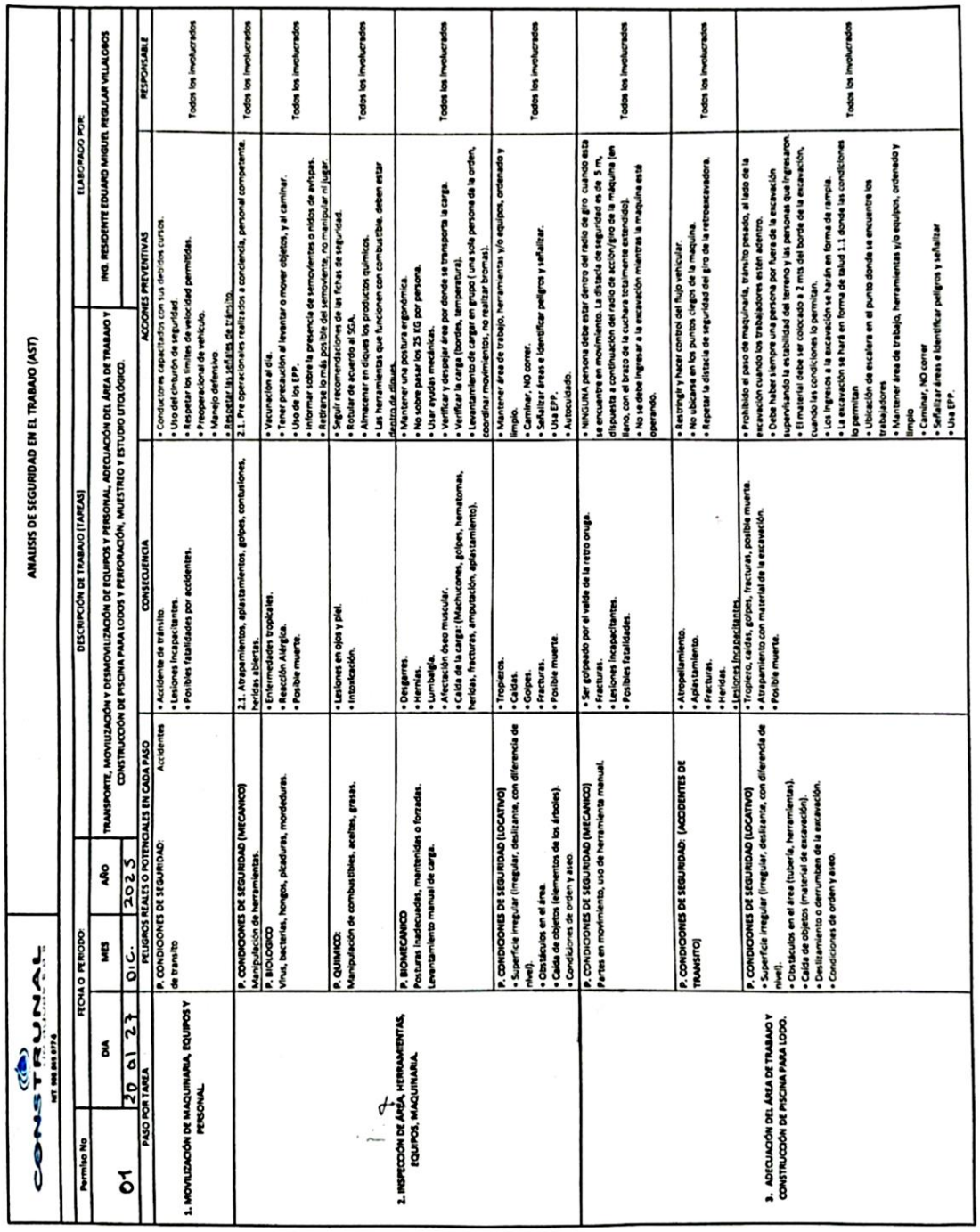
Ilustración 28. Señalización del Área de Trabajo.



Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 29. Análisis de seguridad en el Trabajo.



CONSTRUNAL

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

Permiso No	FECHA O. PERIODO: DIA	MES	AÑO	DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS): TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO UTOLÓGICO.	ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	
01	20 01 23	Oic.	2023			

PASO POR TAREA	PELIGROS REALES O POTENCIALES EN CADA PASO		CONSECUENCIA	ACCIONES PREVENTIVAS	RESPONSABLE
1. MOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y PERSONAL	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD: de transito	Accidentes	• Accidente de tránsito. • Lesiones Incapacitantes. • Posibles fatalidades por accidentes.	• Conductores capacitados con las debidas curtas. • Uso del cinturón de seguridad. • Respetar los límites de velocidad permitidas. • Preoperacional de vehículo. • Manejo defensivo • Respetar las señales de tránsito.	Todos los involucrados
2. INSPECCIÓN DE ÁREA, HERRAMIENTAS, EQUIPOS, MAQUINARIA.	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO) Manipulación de herramientas.		2.1. Atrapamientos, aplastamientos, golpes, contusiones, heridas abiertas.	2.1. Pre operaciones realizados a conciencia, personal competente.	Todos los involucrados
	P. BIOLOGICO Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.		• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica. • Posible muerte.	• Vacunación al día. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de serpientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del serpiente, no manipular el lugar.	Todos los involucrados
	P. QUIMICO: Manipulación de combustibles, aceites, grasas.		• Lesiones en ojos y piel. • Intoxicación.	• Seguir recomendaciones de las fichas de seguridad. • Rotular de acuerdo al SGA. • Almacenar en diques los productos químicos. • Las herramientas que funcionen con combustible, deben estar dentro de diques.	Todos los involucrados
	P. BIOMECANICO Posturas Inadecuadas, mantenidas o forzadas. Levantamiento manual de carga.		• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación óseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Usar ayudas mecánicas. • Verificar y despejar área por donde se transporta la carga. • Verificar la carga (bordes, temperatura). • Levantamiento de cargar en grupo (una sola persona da la orden, coordinar movimientos, no realizar bromas).	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO) • Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área. • Caída de objetos (elementos de los árboles). • Condiciones de orden y aseo.		• Tropiezos. • Caídas. • Golpes. • Fracturas. • Posible muerte.	• Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio. • Caminar, NO correr. • Señalizar áreas e identificar peligros y señalizar. • Uso EPP. • Autocuidado.	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO) Partes en movimiento, uso de herramienta manual.		• Ser golpeado por el valde de la retro oruga. • Fracturas. • Lesiones Incapacitantes. • Posibles fatalidades.	• NINGUNA persona debe estar dentro del radio de giro cuando esta se encuentre en movimiento. La distacia de seguridad es de 5 m, dispuesta a continuación del radio de acción/giro de la maquina (en ligno, con el brazo de la cuchara totalmente extendido). • No se debe ingresar a la excavación mientras la maquina está operando.	Todos los involucrados
3. ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODO.	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD: (ACCIDENTES DE TRANSITO)		• Atropellamiento. • Aplastamiento. • Fracturas. • Heridas. • Lesiones Incapacitantes.	• Restringir y hacer control del flujo vehicular. • No ubicarse en los puntos ciegos de la maquina. • Repetar la distacia de seguridad del giro de la retroexcavadora.	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO) • Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área (tubería, herramientas). • Caída de objetos (material de excavación). • Deslizamiento o derrumben de la excavación. • Condiciones de orden y aseo.		• Tropiezo, caídas, golpes, fracturas, posible muerte. • Atrapamiento con material de la excavación. • Posible muerte.	• Prohibido el paso de maquinaria, tránsito pesado, al lado de la excavación cuando los trabajadores estén adentro. • Debe haber siempre una persona por fuera de la excavación supervisando la estabilidad del terreno y las personas que ingresan. • El material debe ser colocado a 2 mts del borde de la excavación, cuando las condiciones lo permitan. • Los ingresos a la excavación ve harán en forma de rampla. • La excavación se hará en forma de talud 1:1 donde las condiciones lo permitan • Ubicación de escalera en el punto donde se encuentre los trabajadores • Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio • Caminar, NO correr • Señalizar áreas e identificar peligros y señalizar • Uso EPP.	Todos los involucrados

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

CONSTRUNAL de aguas s.a.s NIT. 900.849.077-6

Permiso No: 01 | FECHA O PERIODO: DIA 20 21 22 | MES DIC | AÑO 2023

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS): TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.

ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS

3. ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODO.	P. QUIMICO: Polvo.	• Infecciones respiratorias. • Alergias. • Gripas. • Incapacidades.	• Uso de mascarilla para polvo 3M N95, personal externo		
	P. QUIMICO: Líneas en AC con fluidos de crudo.	• Contaminación de ambiental por derrame de crudo. • Intoxicación por presencia de gas. • Quemaduras por líquido caliente. • Incendios, Explosiones. • Posibles fatalidades.	• Perenco realiza procedimiento PCM mediante un contratista quien informa mediante estacas la ubicación del tubo y la profundidad en que se encuentra. • El retiro de tierra se hará con herramienta manual muy cuidadosamente sin golpear la tubería.	Todos los involucrados	
	P. BIOMECANICO: • Posturas inadecuadas, mantenidas o forzadas. • Levantamiento manual de carga. • Movimientos repetitivos.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación óseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento)	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Realizar calistenia. • Pausas activas.	Todos los involucrados	
	P. FISICO: Radiación no ionizante (SOL).	• Quemaduras. • Afectación ocular.	• Uso de ropa de trabajo y gafas con protección UV. • Hidratación.	Todos los involucrados	
	P. FISICO: Ruido.	• Perdida de la capacidad auditiva. • Dolor de cabeza. • Estrés.	• Utilizar protección auditiva de inserción.	Todos los involucrados	
	P. BIOLOGICO: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica • Posible muerte	• Vacunación al día. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni jugar.	Todos los involucrados	
	FENOMENOS NATURALES: PRECIPITACIONES (LLuvia).	• Descargas eléctricas. • Refriados. • Heridas graves e incapacitantes. • Posible fatalidad.	• Suspender actividad. • Retirarse del alambrado y de los arboles. • No hacer uso del celular.	Todos los involucrados	
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Maniobras, fallas mecanicas.	• Golpear a transeúntes (empleados de otras contratistas o de la misma empresa). • Fracturas. • Lesiones incapacitantes. • Posibles fatalidades.	• Personal idóneo y competente. • Inspección diaria de la retro excavadora • NINGUNA persona o vehiculo debe estar dentro del radio de giro (20mts) cuando esta se encuentre en movimiento.	Todos los involucrados	
4. PERFORACIÓN EXPLORATORIA, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD: (ACCIDENTES DE TRANSITO).	• Golpear vehículos con alguna parte de la máquina. • Daños materiales a terceros y propios. • Lesiones, heridas, posibles fatalidades.	• Restringir y hacer control del flujo vehicular. • Ningún vehiculo debe pasar mientras la maquina esta en movimiento. • Realizar una buena señalización del área durante y despues de la excavación. • No utilizar la retroexcavadora como medio de transporte de personal o materiales. • Verificar que la retroexcavadora cuente con luces y alarma de retroceso, torreta y espejos laterales y frontales. • No abandonar la máquina sin haber antes apoyado sobre el suelo el cucharón frontal; accionar el sistema de frenado, poner la palanca de velocidades en punto muerto y quitar las llaves de encendido. • Estacionar la retroexcavadora sobre un terreno nivelado, al finalizar el trabajo. • Mantener bloqueados los estabilizadores, los cucharones cuando se tenga que circular y/o transportar. • Cuando suba por una pendiente mantener abajo los cucharones. • Delimitar y señalizar el área de trabajo, así como vigilar que no haya nadie trabajando cerca de la misma.	Todos los involucrados	

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

CONSTRUNAL de aguas s.a.s NIT. 900.849.077-6

Permiso No	FECHA O PERIODO: DIA	MES	AÑO	DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS): TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.	ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	
01	20	DIC	2015			

4. PERFORACIÓN EXPLORATORIA, AMPLIACION, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO): • Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área (tubería, herramientas). • Deslizamiento o derrumben de la excavación. • Condiciones de orden y aseo. • Vuelco.	• Tropiezo, caídas, golpes, fracturas, posible muerte. • Atrapamiento con material de la excavación. • Posible muerte.	• Caminar, NO correr. • Señalizar áreas e identificar peligros y señalizar. • Usa EPP. • Mantener tres puntos de contacto (agarradera, volante y pie en el estribo) al subir o bajar de la maquinaria. • No subir ni bajar mientras la máquina esté en movimiento. • No subir o bajar de la retroexcavadora si lleva consigo suministros o herramientas. • Utilizar los estribos provistos de protección antideslizante para no rebalar. • No estacionar la retroexcavadora a menos de tres metros del borde de la excavación o zanja. • No utilizar retroexcavadora en las zonas con pendientes superiores a 30% o superficies inestables. • Revisar la estabilidad del suelo en excavaciones con profundidad mayor a 1.5 metros. • Uso del cinturon de seguridad	Todos los involucrados
	P. QUIMICO: Polvo.	• Infecciones respiratorias. • Alergias. • Gripas. • Incapacidades.	• Uso de mascarilla para polvo 3M N95, personal externo • Aire acondicionado de la cabina de la retro oruga en buenas condiciones. Operar cabina completamente cerrada.	Todos los involucrados
	P. QUIMICO: Lineas en AC con fluidos de crudo.	• Contaminación de ambiental por derrame de crudo. • Intoxicación por presencia de gas. • Quemaduras por liquido caliente. • Incendios, Explosiones. • Posibles fatalidades.	• Perenco realiza procedimiento PCM mediante un contratista quien informa mediante estacas la ubicación del tubo y la profundidad en que se encuentra. • Realizar excavación hasta cierta profundidad teniendo presente los datos del PCM, el retiro de tierra se hará con herramienta manual muy cuidadosamente.	Todos los involucrados
	P. BIOMECANICO: • Posturas inadecuadas, mantenidas o forzadas. • Levantamiento manual de carga. • Movimientos repetitivos.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación óseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Realizar calistenia. • Pausas activas.	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (ELÉCTRICO): Arco electrico con lineas de media tensión.	• Electrocución. • Incendios. • Posibles fatalidades.	• Personal idóneo. • Mantener una distancia mínima de mts según RETIE. • No extender todo el brazo de la retroexcavadora. • Deber haber siempre una persona supervisando e informando al operador la cercania a la red eléctrica. • En dado caso de que la actividad se realice muy cerca a la red de energía, se debe aplicar las 5 reglas de oro para realizar la actividad. • Autocuidado.	Todos los involucrados
	P. FISICO: Radiación no Ionizante (SOL)	• Quemaduras. • Afectación ocular.	• Uso de ropa de trabajo y gafas con protección UV. • Hidratación.	Todos los involucrados
	P. FISICO: Ruido	• Perdida de la capacidad auditiva. • Dolor de cabeza. • Estrés.	• La cabina siempre debe estar cerrada mientras esté operando la máquina.	Todos los involucrados
	P. FISICO: Vibraciones.	• Afectación osteomuscular y en otros organos.	•Asiento antivibratorio.	Todos los involucrados
	P. BIOLOGICO: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica. • Posible muerte.	• Vacunación al dia. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni lutar.	Todos los involucrados
	FENOMENOS NATURALES: PRECIPITACIONES (Lluvia).	• Descargas eléctricas. • Refriados. • Heridas graves e incapacitantes. • Posible fatalidad.	• Suspender actividad. • Retirarse del alambrado y de los arboles. • No hacer uso del celular.	Todos los involucrados

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

Permiso No	FECHA O PERIODO: DÍA	MES	AÑO	DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS)			ELABORADO POR:	
01	28/01/23	01C	2023	TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.			ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGUAR VILLALOBOS	
5. ORDEN Y ASEO.				P. BIOLOGICO: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica. • Posible muerte.	• Vacunación al día. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni jugar.	Todos los involucrados	
				P. BIOMECANICO: • Picturas, Inadecuadas, mantenidas o forzadas. • Levantamiento manual de carga.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación ósea muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 23 KG por persona. • Usar ayudas mecánicas. • Verificar y despejar área por donde se transporta la carga. • Verificar la carga (bordes, temperatura). • Levantamiento de cargar en grupo (una sola persona da la orden, coordinar movimientos, no realizar bromas).	Todos los involucrados	
				P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO) • Superficie Irregular (Irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área. • Caída de objetos (elementos de los árboles). • Condiciones de orden y aseo.	• Tropiezos. • Caídas. • Golpes. • Fracturas. • Posible muerte. • Contaminación ambiental.	• Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio. • Caminar, NO correr. • Dejar áreas Intervenidas, herramientas y maquinaria señalizadas. • Uso EPP. • Autocuidado. •Mantener siempre el punto ecológico en el área de trabajo, realizar charlas de la clasificación de los residuos sólidos en relación al código de colores.	Todos los involucrados	

APROBACION			
NUMERO DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
86077182	EDUARD MIGUEL REGUAR VILLALOBOS	ING. RESIDENTE	Eduard

DIVULGADO A:			
86077182	Eduard M. Reguar Villalobos	Ing. Residente	Eduard
1124820985	Yorman J. Granados Reyes	Auxiliar	Yormans.
86063200	fernando vera	Operador	Fernando
65762946	Nayibe Andrea Acosta Torres	Hse	

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

CONSTRUNAL NIT. 900.849.077-6	Permiso No	FECHA O. PERIODO: DIA 5-12 MES 01 AÑO 2026	DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS) TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.	ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	
PASO POR TAREA	PELIGROS REALES O POTENCIALES EN CADA PASO	CONSECUENCIA	ACCIONES PREVENTIVAS	RESPONSABLE
1. MOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y PERSONAL	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD: Accidentes de tránsito	• Accidente de tránsito. • Lesiones incapacitantes. • Posibles fatalidades por accidentes.	• Conductores capacitados con sus debidos cursos. • Uso del cinturón de seguridad. • Respetar los límites de velocidad permitidas. • Preoperacional de vehículo. • Manejo defensivo.	Todos los involucrados
2. INSPECCIÓN DE ÁREA, HERRAMIENTAS, EQUIPOS, MAQUINARIA.	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Manipulación de herramientas.	2.1. Atrapamientos, aplastamientos, golpes, contusiones, heridas abiertas.	2.1. Pre operacionales realizados a conciencia, personal competente.	Todos los involucrados
	P. BIOLOGICO Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica. • Posible muerte.	• Vacunación al día. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni jugar.	Todos los involucrados
	P. QUIMICO: Manipulación de combustibles, aceites, grasas.	• Lesiones en ojos y piel. • Intoxicación.	• Seguir recomendaciones de las fichas de seguridad • Rotular de acuerdo al SGA. • Almacenar en diques los productos químicos. • Las herramientas que funcionen con combustible, deben estar dentro de diques.	Todos los involucrados
	P. BIOMECANICO: Posturas inadecuadas, mantenidas o forzadas. Levantamiento manual de carga.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación óseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Usar ayudas mecánicas. • Verificar y despejar área por donde se transporta la carga. • Verificar la carga (bordes, temperatura). • Levantamiento de cargar en grupo (una sola persona da la orden, coordinar movimientos, no realizar bromas).	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO) • Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área. • Caída de objetos (elementos de los árboles). • Condiciones de orden y aseo.	• Tropiezos. • Caídas. • Golpes. • Fracturas. • Posible muerte.	• Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio. • Caminar, NO correr. • Señalizar áreas e identificar peligros y señalizar. • Usa EPP. • Autocuidado.	Todos los involucrados
3. ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODO.	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Partes en movimiento, uso de herramienta manual.	• Ser golpeado por el valde de la retro oruga. • Fracturas. • Lesiones incapacitantes. • Posibles fatalidades.	• NINGUNA persona debe estar dentro del radio de giro cuando esta se encuentre en movimiento. La distacia de seguridad es de 5 m, dispuesta a continuación del radio de acción/giro de la máquina (en llano, con el brazo de la cuchara totalmente extendido). • No se debe ingresar a la excavación mientras la maquina esté operando.	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD: (ACCIDENTES DE TRANSITO)	• Atropellamiento. • Aplastamiento. • Fracturas. • Heridas. • Lesiones incapacitantes.	• Restringir y hacer control del flujo vehicular. • No ubicarse en los puntos ciegos de la maquina. • Repetar la distacia de seguridad del giro de la retroexcavadora.	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO) • Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área (tubería, herramientas). • Caída de objetos (material de excavación). • Deslizamiento o derrumben de la excavación. • Condiciones de orden y aseo.	• Tropiezo, caídas, golpes, fracturas, posible muerte. • Atrapamiento con material de la excavación. • Posible muerte.	• Prohibido el paso de maquinaria, tránsito pesado, al lado de la excavación cuando los trabajadores estén adentro. • Debe haber siempre una persona por fuera de la excavación supervisando la estabilidad del terreno y las personas que ingresaron. • El material debe ser colocado a 2 mts del borde de la excavación, cuando las condiciones lo permitan. • Los ingresos a la excavación se harán en forma de rampla. • La excavación se hará en forma de talud 1:1 donde las condiciones lo permitan • Ubicación de escalera en el punto donde se encuentre los trabajadores • Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio • Caminar, NO correr • Señalizar áreas e identificar peligros y señalizar • Usa EPP.	Todos los involucrados

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

CONSTRUNAL NIT. 900.849.077-6

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

Permiso No	FECHA O PERIODO: DIA	MES	AÑO	DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS): TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.		ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	
	5-12	01	2026				
3. ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODO.				P. QUIMICO: Polvo.	• Infecciones respiratorias. • Alergias. • Gripas. • Incapacidades.	• Uso de mascarilla para polvo 3M 1935, personal externo	
				P. QUIMICO: Lineas en AC con fluidos de crudo.	• Contaminación de ambiental por derrame de crudo. • Intoxicación por presencia de gas. • Quemaduras por liquido caliente. • Incendios, Explosiones. • Posibles fatalidades.	• Perenco realiza procedimiento PCM mediante un contratista quien informa mediante estacas la ubicación del tubo y la profundidad en que se encuentra. • El retiro de tierra se hará con herramienta manual muy cuidadosamente sin golpear la tubería.	Todos los involucrados
				P. BIOMECANICO: • Posturas inadecuadas, mantenidas o forzadas. • Levantamiento manual de carga. • Movimientos repetitivos.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación dseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Realizar calistenia. • Pausas activas.	Todos los involucrados
				P. FISICO: Radiación no ionizante (SOL).	• Quemaduras. • Afectación ocular.	• Uso de ropa de trabajo y gafas con protección UV. • Hidratación.	Todos los involucrados
				P. FISICO: Ruido.	• Perdida de la capacidad auditiva. • Dolor de cabeza. • Estrés.	• Utilizar protección auditiva de inserción.	Todos los involucrados
				P. BIOLOGICO: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica • Posible muerte	• Vacunación al día. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni jugar.	Todos los involucrados
				FENOMENOS NATURALES: PRECIPITACIONES (Lluvia).	• Descargas eléctricas. • Refriados. • Heridas graves e incapacitantes. • Posible fatalidad.	• Suspender actividad. • Retirarse del alambrado y de los arboles. • No hacer uso del celular.	Todos los involucrados
	4. PERFORACIÓN EXPLORATORIA, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO			P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Manobras, fallas mecanicas.	• Golpear a transeúntes (empleados de otras contratistas o de la misma empresa). • Fracturas. • Lesiones incapacitantes. • Posibles fatalidades.	• Personal Idóneo y competente. • Inspección diaria de la retro excavadora • NINGUNA persona o vehículo debe estar dentro del radio de giro (20mts) cuando esta se encuentre en movimiento.	Todos los involucrados
				P. CONDICIONES DE SEGURIDAD: (ACCIDENTES DE TRANSITO).	• Golpear vehículos con alguna parte de la máquina. • Daños materiales a terceros y propios. • Lesiones, heridas, posibles fatalidades.	• Restringir y hacer control del flujo vehicular. Ningún vehículo debe pasar mientras la maquina este en movimiento. • Realizar una buena señalización del área durante y despues de la excavación. • No utilizar la retroexcavadora como medio de transporte de personal o materiales. • Verificar que la retroexcavadora cuente con luces y alarma de retroceso, torreta y espejos laterales y frontales. • No abandonar la máquina sin haber antes apoyado sobre el suelo el cucharón frontal; accionar el sistema de frenado, poner la palanca de velocidades en punto muerto y quitar las llaves de encendido. • Estacionar la retroexcavadora sobre un terreno nivelado, al finalizar el trabajo. • Mantener bloqueados los estabilizadores, los cucharones cuando se tenga que circular y /o transportar. Cuando suba por una pendiente mantener abajo los cucharones. • Delimitar y señalizar el área de trabajo, así como vigilar que no haya nadie trabajando cerca de la misma.	Todos los involucrados

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

Permiso No

FECHA O PERIODO: DIA 3-12 MES 01 AÑO 2026

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS): TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.

ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS

	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO): • Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área (tubería, herramientas). • Deslizamiento o derrumben de la excavación. • Condiciones de orden y aseo. • Vuelco.	• Tropezo, caídas, golpes, fracturas, posible muerte. • Atrapamiento con material de la excavación. • Posible muerte.	• Caminar, NO correr. • Señalizar áreas e identificar peligros y señalizar. • Usa EPP. • Mantener tres puntos de contacto (agarradera, volante y pie en el estribo) al subir o bajar de la maquinaria. • No subir ni bajar mientras la máquina esté en movimiento. • No subir o bajar de la retroexcavadora si lleva consigo suministros o herramientas. • Ubicar los estribos provistos de protección antideslizante para no resbalar. • No estacionar la retroexcavadora a menos de tres metros del borde de la excavación o zanja. • No utilizar retroexcavadora en las zonas con pendientes superiores a 30º o superficies inestables. • Revisar la estabilidad del suelo en excavaciones con profundidad mayor a 1.5 metros. • Uso del cinturon de seguridad.	Todos los involucrados
A. PERFORACIÓN EXPLORATORIA, AMPLIACION, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.	P. QUIMICO: Polvo.	• Infecciones respiratorias. • Alergias. • Gripas. • Incapacidades.	• Uso de mascarilla para polvo 3M N95, personal externo • Aire acondicionado de la cabina de la retro oruga en buenas condiciones. Operar cabina completamente cerrada.	Todos los involucrados
	P. QUIMICO: Líneas en AC con fluidos de crudo.	• Contaminación de ambiental por derrame de crudo. • Intoxicación por presencia de gas. • Quemaduras por liquido caliente. • Incendios, Explosiones. • Posibles fatalidades.	• Perenco realiza procedimiento PCM mediante un contratista quien informa mediante estacas la ubicación del tubo y la profundidad en que se encuentra. • Realizar excavación hasta cierta profundidad teniendo presente los datos del PCM, el retiro de tierra se hará con herramienta manual muy cuidadosamente.	Todos los involucrados
	P. BIOMECANICO: • Posturas inadecuadas, mantenidas o forzadas. • Levantamiento manual de carga. • Movimientos repetitivos.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación óseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Realizar calistenia. • Pausas activas.	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (ELÉCTRICO): Arco electrico con lineas de media tensión.	• Electrocución. • Incendios. • Posibles fatalidades.	• Personal idóneo. • Mantener una distancia mínima de mts según RETIE. • No extender todo el brazo de la retroexcavadora. • Deber haber siembre una persona supervisando e informando al operador la cercania a la red eléctrica. • En dado caso de que la actividad se realice muy cerca a la red de energía, se debe aplicar las 5 reglas de oro para realizar la actividad. • Autocuidado.	Todos los involucrados
	P. FISICO: Radiación no ionizante (SOL)	• Quemaduras. • Afectación ocular.	• Uso de ropa de trabajo y gafas con protección UV. • Hidratación.	Todos los involucrados
	P. FISICO: Ruido	• Perdida de la capacidad auditiva. • Dolor de cabeza. • Estrés.	• La cabina siempre debe estar cerrada mientras esté operando la máquina.	Todos los involucrados
	P. FISICO: Vibraciones	• Afectación osteomuscular y en otros organos.	•Asiento antivibratorio.	Todos los involucrados
	P. BIOLOGICO: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica. • Posible muerte.	• Vacunación al dia. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni jugar.	Todos los involucrados
	FENOMENOS NATURALES: PRECIPITACIONES (Lluvia).	• Descargas eléctricas. • Refriados. • Heridas graves e incapacitantes. • Posible fatalidad.	• Suspender actividad. • Retirarse del alambrado y de los arboles. • No hacer uso del celular.	Todos los involucrados

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

CONSTRUNAL NIT. 900.849.077-6

ANALISIS DE SEGURIDAD EN EL TRABAJO (AST)

Permiso No

FECHA O PERIODO: DIA	MES	AÑO
10	01	2024.

DESCRIPCIÓN DE TRABAJO (TAREAS)

TRANSPORTE, MOVILIZACIÓN Y DESMOVILIZACIÓN DE EQUIPOS Y PERSONAL, ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODOS Y PERFORACIÓN, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.

ELABORADO POR: ING. RESIDENTE EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS

5. ORDEN Y ASEO.	P. BIOLOGICO: Virus, bacterias, hongos, picaduras, mordeduras.	• Enfermedades tropicales. • Reacción Alérgica. • Posible muerte.	• Vacunación al día. • Tener precaución al levantar o mover objetos, y al caminar. • Uso de los EPP. • Informar sobre la presencia de semovientes o nidos de avispas. • Retirarse lo más posible del semoviente, no manipular ni jugar.	Todos los involucrados
	P. BIOMECANICO: • Posturas inadecuadas, mantenidas o forzadas. • Levantamiento manual de carga.	• Desgarres. • Hernias. • Lumbalgia. • Afectación óseo muscular. • Caída de la carga: (Machucones, golpes, hematomas, heridas, fracturas, amputación, aplastamiento).	• Mantener una postura ergonómica. • No sobre pasar los 25 KG por persona. • Usar ayudas mecánicas. • Verificar y despejar área por donde se transporta la carga. • Verificar la carga (bordes, temperatura). • Levantamiento de cargar en grupo (una sola persona da la orden, coordinar movimientos, no realizar bromas).	Todos los involucrados
	P. CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO) • Superficie irregular (irregulas, deslizante, con diferencia de nivel). • Obstáculos en el área. • Caída de objetos (elementos de los árboles). • Condiciones de orden y aseo.	• Tropezos. • Caídas. • Golpes. • Fracturas. • Posible muerte. • Contaminación ambiental.	• Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio. • Caminar, NO correr. • Dejar áreas intervenidas, herramientas y maquinaria señalizadas. • Usa EPP. • Autocuidado. •Mantener siempre el punto ecológico en el área de trabajo, realizar charlas de la clasificación de los residuos sólidos en relación al código de colores.	Todos los involucrados

APROBACION

NUMERO DOCUMENTO	NOMBRE Y APELLIDOS	CARGO	FIRMA
86077182	EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS	ING. RESIDENTE	

DIVULGADO A:

86077182	Edward A. Regular Villalobos.	Ing. Residente.	
1124820985.	Yorman J. Granados. Peña	Auxiliar	
860.63200	fernando vera	Operador	
65775547	RAQUEL JOHANA AREZA GUZMAN	SST	

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.4. ACTIVIDADES DE GESTIÓN AMBIENTAL.

Para el desarrollo de la obra se ejecutaron actividades de prevención con el fin de disminuir los impactos negativos al ambiente, entre ellas tenemos: sensibilización al personal sobre la preservación y contribución al medio ambiente, cuidado de fauna y flora de la región, clasificación de residuos sólidos, cumplimiento de normatividad legal vigente al elegir proveedores para la compra de materiales, entre otros.

10.4.1. CAPTACIÓN DE AGUA.

Para la ejecución de la obra, se realizó la captación de 25 Metros Cúbicos de agua del punto autorizado por el Supervisor. La cual fue utilizada para la perforación del pozo profundo con su sistema de lodos.

10.4.2. CONSUMO DE AGUA POTABLE.

El agua que se compró para el consumo humano en el desarrollo del proyecto se adquirió en los establecimientos comerciales cercanos al Centro Agropecuario La Granja.

Tabla 5. Consumo de agua potable.

ELEMENTO	CANTIDAD
BOLSA DE AGUA POR 300 ML*24	12,00

Fuente: Constructor

10.4.3. COMPRA DE MATERIAL DE CANTERA.

Para la ejecución del proyecto, hasta el momento no se ha requerido de la compra de arena y triturado.

Tabla 6. Registro Único de Comercializadores de Minerales

PROVEEDOR	REGISTRO
MINEROS ASOCIADOS DE LOS LLANOS SAS	RUCOM-2023021623762

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Tabla 7. Compra de material de cantera.

TIPO DE MATERIAL	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL
TRITURADO	M3	1,00
GRAVILLA	M3	5,00

Fuente: Constructor

10.4.4. MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE RESIDUOS SÓLIDOS.

Durante la ejecución del proyecto se generaron residuos por la compra de paquetes de agua para el consumo humano y por ende la generación de residuos. Se realizó reposición de EPP, ya que los tapabocas usados para la prevención de enfermedades respiratorias no son reutilizables, se realizó el uso de guantes de vaqueta, carnaza y demás EPP desechables. Todo lo anterior fue depositado en el punto ecológico dispuesto en el sitio de la obra, que una vez llenas las mismas se llevan a la planta de reciclaje del Centro Agropecuario La Granja.

Ilustración 30. Punto Ecológico.



Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.4.5. MANEJO Y DISPOSICIÓN FINAL DE LOS RESIDUOS DE CONSTRUCCIÓN Y DEMOLICIÓN (RCD).

Los escombros o material sobrante de la perforación son manejados en acopio en los alrededores de los límites con la obra donde luego de ser acopiados serán distribuidos con maquinaria al lugar de escombreras autorizado por el interventor.

Los impactos negativos ambientales y sociales producidos por la ubicación temporal de estos materiales en la zona de influencia de la obra, son mitigados mediante la aplicación de medidas de manejo que comprenden manejo adecuado del suelo.

Durante la construcción del pozo profundo en el asunto, se utilizó el método de perforación por rotación directa usando el método de perforación rotatorio convencional y de recirculación de fluido de perforación (lodo de perforación = mezcla de agua y Bentonita). Este es un simple y efectivo método consistente en la transmisión de un movimiento rotatorio de la broca, la cual corta los estratos geológicos y el fluido de perforación arrastra estos cortes hacia la superficie, estando allí estos fluyen hacia dos piscinas llamadas piscinas de lodo. Este sistema es utilizado mundialmente en pozos de agua y de gran profundidad y petróleos y funciona de la siguiente forma:

Una bomba es utilizada para bombear el fluido de perforación desde la piscina de lodo, llámese piscina 2, hacia la broca por entre la tubería de perforación, este fluido enfría la broca, limpia el pozo y saca los cortes hacia fuera del pozo conduciéndose hacia una piscina de sedimentación llámese piscina 1 y posteriormente removidos de esta con una pala. Un pequeño canal excavado entre las piscinas 1 y 2 permite al lodo fluir desde la piscina 1 hacia la 2 y se repite el proceso. Al terminar el proceso de perforación, las piscinas de preparación de lodos se sellaron usando el material de ripio o cortes que fueron extraídos durante la perforación, el lodo extraído de las piscinas de lodo se almaceno en tanques de polipropileno en donde se sedimentaron los ripios o cortes de

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

perforación, luego estos fueron extraídos del almacenamiento(tanques plásticos), para exponerlos a deshidratación por medio de la exposición al medio ambiente aprovechando las altas temperaturas, y estos se dispusieron llenando las piscinas de lodos con los cortes. La bentonita es una arcilla y por si sola es inerte, por lo tanto, antes de su disposición se recomienda hacer una deshidratación previa.

Ilustración 31. Canales de lodo.



Fuente: Constructor

El material sobrante de la perforación fue reutilizado en las vías internas del Centro Agropecuario La Granja vía zona pecuaria y área de potreros todo autorizado por el supervisor designado por el SENA REGIONAL TOLIMA, tal cual como se muestra en las imágenes a continuación.

Tabla 8. Uso de material sobrante.

TIPO DE MATERIAL	UNIDAD	CANTIDAD TOTAL
SOBRANTE DE LA PERFORACION (ARENISCAS CON BENTONITA).	M3	3,00

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 32. Material Sobrante de la Perforación.



Fuente: Constructor

Ilustración 33. Material Sobrante de la Perforación Reutilizado en las vías internas.



Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.4.6. CONTROL DE EMISIONES ATMOSFÉRICAS.

La máquina usada en la obra fue inspeccionada antes de su uso para verificar su estado y funcionamiento a fin de evitar accidentes o incidentes laborales.

Ilustración 34. Punto Ecológico, Elementos de Bioseguridad y Emergencias.



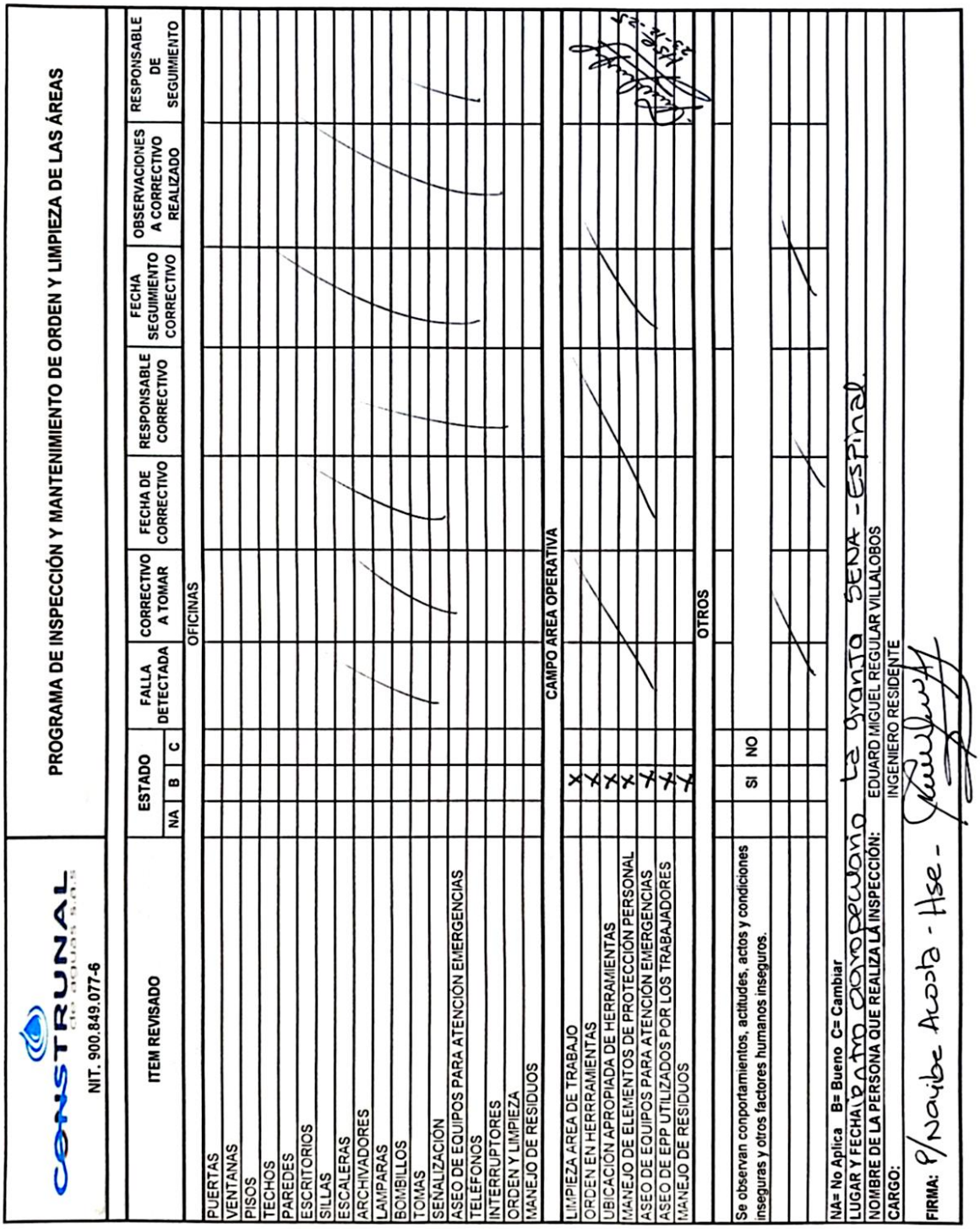
Fuente: Constructor

10.4.7. INSPECCIÓN AMBIENTAL DE AREAS.

Las inspecciones de seguridad son una herramienta que nos permite identificar condiciones inseguras en la obra, relacionadas con el estado de los equipos de protección personal, uso racional del agua y de la energía eléctrica, manejo y disposición de residuos sólidos, manejo y disposición final residuos de construcción y demolición, aseo, prácticas ambientales en el área (siembra de árboles, reciclaje, ahorro de agua, energía, opciones amigables con el medio ambiente), desperdicios de materiales, agua o energía en el área, orden y ubicación apropiada de herramientas, estado de señalización ecológica en el área, aseo y buen manejo de kit de emergencia, fugas en llaves de agua, equipos, maquinaria, vasos desechables en el área, o uso de icopor en el área, entre otros, y se realizan de acuerdo a los estándares establecidos en el Plan de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Ilustración 35. Inspección Ambiental de Áreas.



CONSTRUNAL
NIT. 900.849.077-6

PROGRAMA DE INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO DE ORDEN Y LIMPIEZA DE LAS ÁREAS

ITEM REVISADO	ESTADO NA	ESTADO B	ESTADO C	FALLA DETECTADA	CORRECTIVO A TOMAR	FECHA DE CORRECTIVO	RESPONSABLE CORRECTIVO	FECHA SEGUIMIENTO CORRECTIVO	OBSERVACIONES A CORRECTIVO REALIZADO	RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO
OFICINAS										
PUERTAS										
VENTANAS										
PISOS										
TECHOS										
PAREDES										
ESCRITORIOS										
SILLAS										
ESCALERAS										
ARCHIVADORES										
LAMPARAS										
BOMBILLOS										
TOMAS										
SENALIZACION										
ASEO DE EQUIPOS PARA ATENCION EMERGENCIAS										
TELEFONOS										
INTERRUPTORES										
ORDEN Y LIMPIEZA										
MANEJO DE RESIDUOS										
CAMPO AREA OPERATIVA										
LIMPIEZA AREA DE TRABAJO		X								
ORDEN EN HERRAMIENTAS		X								
UBICACIÓN APROPIADA DE HERRAMIENTAS		X								
MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X								
ASEO DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN EMERGENCIAS		X								
ASEO DE EPP UTILIZADOS POR LOS TRABAJADORES		X								
MANEJO DE RESIDUOS		X								
OTROS										

Se observan conportamientos, actitudes, actos y condiciones inseguras y otros factores humanos inseguros.	SI	NO

NA= No Aplica B= Bueno C= Cambiar

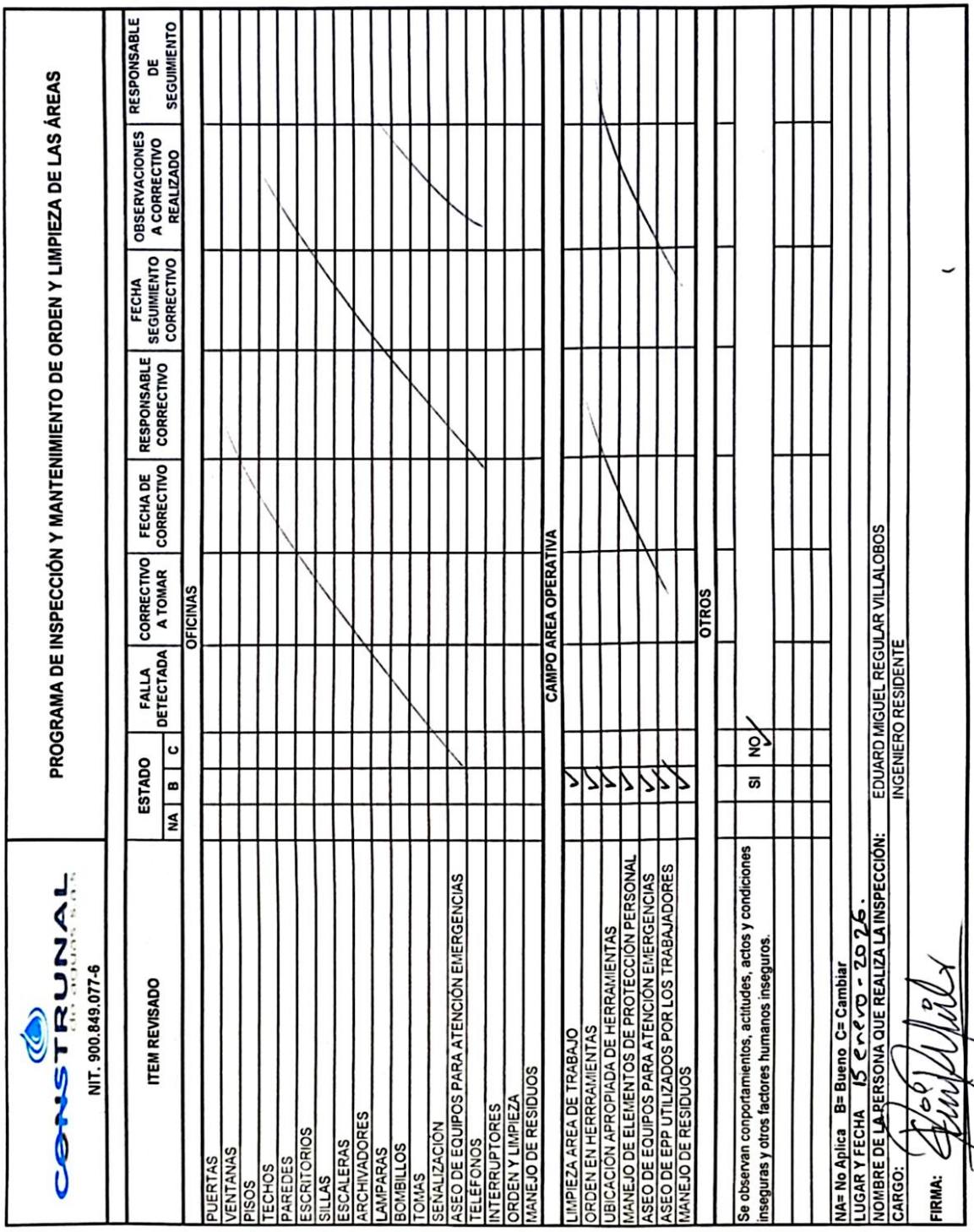
LUGAR Y FECHA: Patio capacitación la granja SENA - Espinal

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCIÓN: EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS

CARGO: INGENIERO RESIDENTE

FIRMA: P/Nayibe Acosta - Hse -

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com



CONSTRUNAL de aguas s.a.s
NIT. 900.849.077-6

PROGRAMA DE INSPECCIÓN Y MANTENIMIENTO DE ORDEN Y LIMPIEZA DE LAS ÁREAS

ITEM REVISADO	ESTADO NA	ESTADO B	ESTADO C	FALLA DETECTADA	CORRECTIVO A TOMAR	FECHA DE CORRECTIVO	RESPONSABLE CORRECTIVO	FECHA SEGUIMIENTO CORRECTIVO	OBSERVACIONES A CORRECTIVO REALIZADO	RESPONSABLE DE SEGUIMIENTO
OFICINAS										
PUERTAS										
VENTANAS										
PISOS										
TECHOS										
PAREDES										
ESCRITORIOS										
SILLAS										
ESCALERAS										
ARCHIVADORES										
LAMPARAS										
BOMBILLOS										
TOMAS										
SENALIZACIÓN										
ASEO DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN EMERGENCIAS										
TELÉFONOS										
INTERRUPTORES										
ORDEN Y LIMPIEZA										
MANEJO DE RESIDUOS										
CAMPO AREA OPERATIVA										
LIMPIEZA AREA DE TRABAJO		✓								
ORDEN EN HERRRAMIENTAS		✓								
UBICACIÓN APROPIADA DE HERRAMIENTAS		✓								
MANEJO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		✓								
ASEO DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN EMERGENCIAS		✓								
ASEO DE EPP UTILIZADOS POR LOS TRABAJADORES		✓								
MANEJO DE RESIDUOS		✓								
OTROS										
Se observan conportamientos, actitudes, actos y condiciones inseguras y otros factores humanos inseguros.				SI NO ✓						

NA= No Aplica B= Bueno C= Cambiar

LUGAR Y FECHA 15 enero - 2026.

NOMBRE DE LA PERSONA QUE REALIZA LA INSPECCIÓN: EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS

CARGO: INGENIERO RESIDENTE

FIRMA:

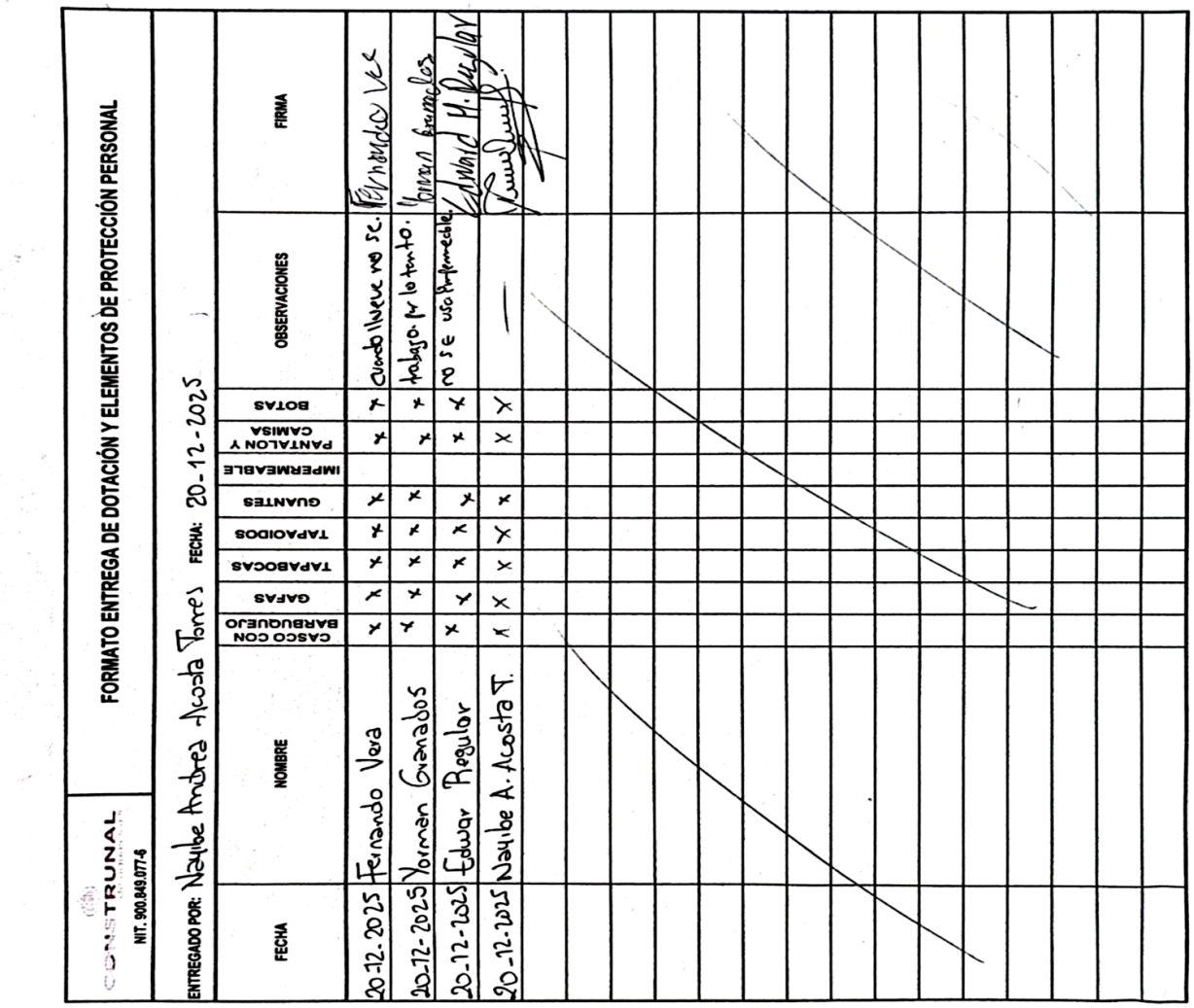
Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.5. DOTACIÓN DE PROTECCIÓN PERSONAL.

Los equipos de protección personal son entregados a cada trabajador a su ingreso a obra y se van renovando por desgaste. El registro de la entrega se hace en el Formato Entrega de Dotación y Elementos de Protección Personal, en la que se contempla la dotación entregada, la cantidad, la fecha de entrega y la firma del trabajador en conformidad, toda la constancia se encuentra archivadas en la oficina de Seguridad y Salud en el Trabajo de la Empresa.

Ilustración 36. Dotación de Protección Personal.



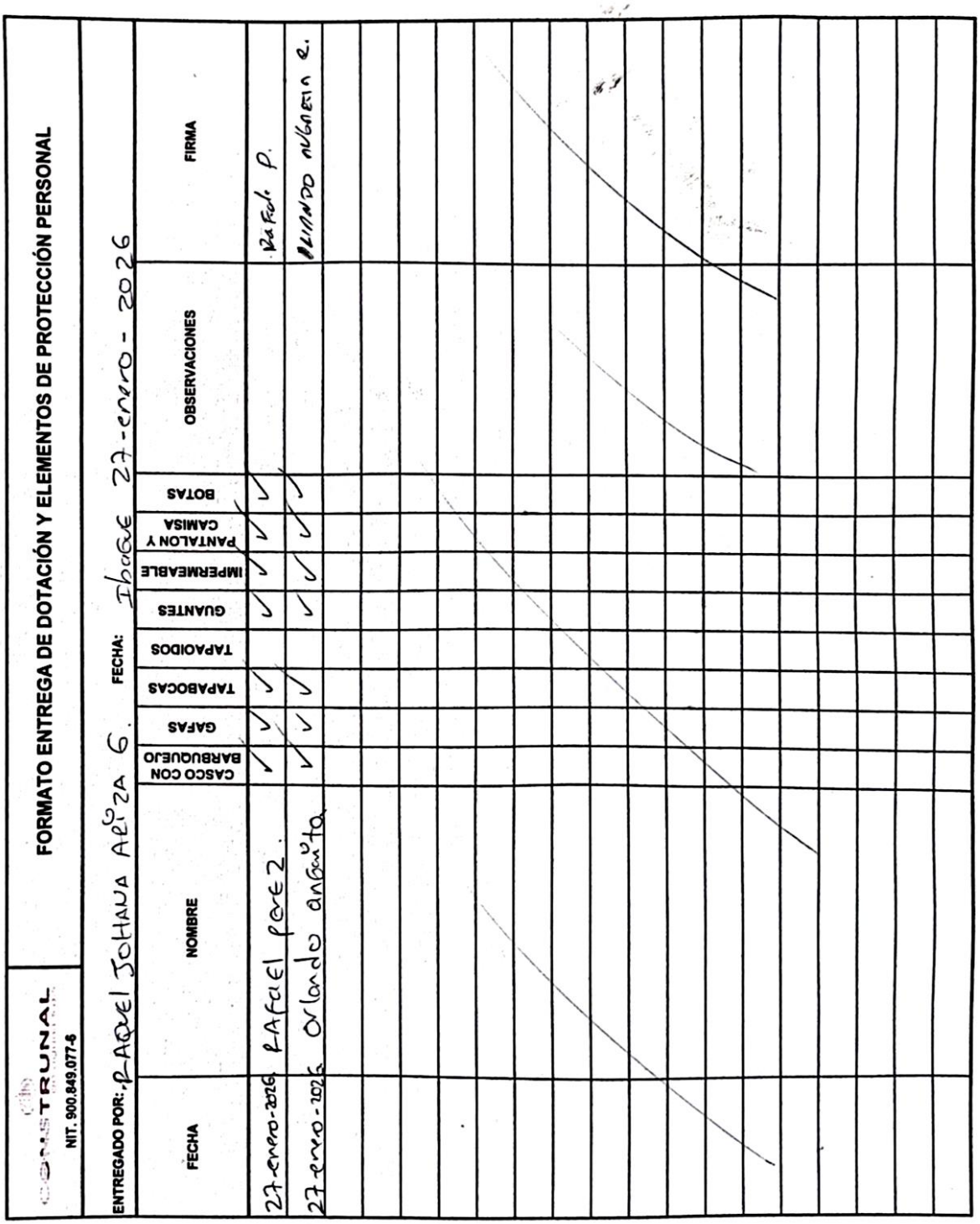
FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CONSTRUNAL NIT. 900.849.077-6

ENTREGADO POR: Nayibe Andrea Acosta Torres FECHA: 20-12-2025

FECHA	NOMBRE	CASCO CON BARBUQUEJO	GAFAS	TAPABOCAS	TAPAOIDOS	GUANTES	IMPERMEABLE	PANTALON Y CAMISA	BOTAS	OBSERVACIONES	FIRMA
20-12-2025	Fernando Vera	X	X	X	X	X		X	X	cuando llueve no se.	Fernando Vera
20-12-2025	Yorman Granados	X	X	X	X	X		X	X	trabajo en la tarde.	Yorman Granados
20-12-2025	Edwar Regular	X	X	X	X	X		X	X	no se le uso permeable	Edwar H. Regular
20-12-2025	Nayibe A. Acosta T.	X	X	X	X	X		X	X	—	

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com



CONSTRUNAL NIT. 900.849.077-6

FORMATO ENTREGA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

ENTREGADO POR: RAQUEL JOHANA ARIZA G. FECHA: Ibagué 27-enero-2026

FECHA	NOMBRE	CASCO CON BARBUQUEJO	GAFAS	TAPABOCAS	TAPAOIDOS	GUANTES	IMPERMEABLE	PANTALON Y CAMISA	BOTAS	OBSERVACIONES	FIRMA
27-enero-2026	RAFAEL PEREZ.	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		Rafael P.
27-enero-2026	Orlando angarita	✓	✓	✓		✓	✓	✓	✓		ORLANDO ANGARITA C.

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

10.6. INDICES DE ACCIDENTABILIDAD.

- **Registro de incidentes / accidentes de trabajo.**

En la obra se cuenta con los Indicadores de Desempeño de SSTMA en el que registran los incidentes y accidentes ocurridos, el cual se encuentra en la oficina de Seguridad, Salud en el Trabajo y Medio Ambiente.

- **Indicadores de SSTMA.**

Tabla 9. Indicadores de SSTMA.

INDICADOR	
HORAS HOMBRE TRABAJADAS (APLICABLE SOLO A 46H. POR SEMANA).	2.632,00
NUMERO DE TRABAJADORES	8,00
NUMERO DE ATENCIONES MEDICAS COMUNES REPORTADAS Y DIAS PERDIDOS	0,00
NUMERO DE ATENCIONES MEDICAS OCUPACIONALES REPORTADAS Y DIAS PERDIDOS	0,00
INDICENTES	0,00
ACCIDENTES	0,00

Fuente: Constructor

- **Cálculo Estadístico de Incidente de Frecuencia, Índice de Severidad, Accidentabilidad y Enfermedades Ocupacionales.**

Para el cálculo del índice de Frecuencia, Severidad y Accidentabilidad se utilizarán las siguientes formulas:

$$IF = \frac{\text{Accidente con tiempo perdido en el mes X 200.000}}{\text{Número de Horas Trabajadas en el mes}} = \frac{0 \text{ X } 200.000}{2.632} = 0$$

$$IG = \frac{\text{Días perdidos en el mes X 200.000}}{\text{Número de Horas trabajadas en el mes}} = \frac{0 \text{ X } 200.000}{2.632} = 0$$

$$IA = \frac{IFXIG}{200} = \frac{0 \text{ X } 0}{200} = 0$$

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

- **Cuadro Estadístico de Accidentabilidad.**

Número de Accidentes Ocurridos = 00

Número de Trabajadores Expuestos = 8

Numero de semanas trabajadas = 7

Número de horas por semana trabajadas = 46

Porcentaje de ausentismo total = 0.15% (24)

TOTAL, HORAS HOMBRE TRABAJADAS = 2.632 HH

TOTAL, DE HORAS-HOMBRE DE EXPOSICIÓN AL RIESGO = 2.608 HH

- **Cálculo de Índice de Frecuencia.**

Tabla 10. Índice de Frecuencia.

IF	
IF = Accidente con tiempo perdido en el mes X 200.000 / Número de Horas Trabajadas en el mes	2x200.000 / 2.608
Se concluye que en un año podrían suceder 50 accidentes por cada 200.000 horas hombre trabajadas.	153,37

Fuente: Constructor

- **Cálculo de Índice de Gravedad.**

Tabla 11. Índice de Gravedad.

IF	
IG = Días perdidos en el mes X 200.000 / Número de Horas trabajadas en el mes	3x200.000 / 2.608
En un año se perdería alrededor de 80 días por cada 200.000 horas-hombre de exposición al riesgo.	230,06

Fuente: Constructor

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

11. CONCLUSIONES.

Es importante mencionar que en el presente informe sólo se presentan las muestras de los documentos de gestión como son: Asistencia a la inducción, formatos de inspección y dotación de personal, otros; pero los demás se encuentran en la Oficina de Administración de la Empresa.

MARIO ARTURO ROJAS RODRÍGUEZ
REPRESENTANTE LEGAL
CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.

ANEXOS:

ANEXO 1, PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS.
ANEXO 2, PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGAS Y MOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA PESADA.
ANEXO 3, PERMISO DE TRABAJO PARA RIESGO ELÉCTRICO.
ANEXO 4, CERTIFICADOS OCUPACIONALES DE INGRESO.
ANEXO 5, CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN.
ANEXO 6, CERTIFICADOS DE AFILIACIÓN DE ARL, SALUD Y PENSIÓN.
ANEXO 7, PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

ANEXO 1, PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

CONSTRUNAL de aguas s.a.s

NIT. No. 900.849.077-6

PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	20	12	2025	HORA	8:00 a. m.	LUGAR	CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA - ESPINAL.

PERMISO CONCEDIDO A LOS TRABAJADORES (NOMBRE, CARGO; UNIDAD; EPS "SALUD"; AFP "PENSIÓN"; ARL "RIESGOS")

NOMBRE	CARGO	UNIDAD	EPS	AFP	ARL
FERNANDO VERA	TECNICO OPERATIVO	CUADRILLA PERFORACIÓN	CAJA COPI	PROTECCIÓN	SURA

TIPO DE TRABAJO: PERFORACIÓN MECANICA.

DESCRIPCIÓN Y PROCEDIMIENTO DE LA TAREA: PERFORACIÓN MECANICA PARA CONSTRUCCION DE POZO PROFUNDO.

ALTURA APROXIMADA A LA CUAL SE VA DESARROLLAR LA ACTIVIDAD: 3 metros.

PERMISO VALIDO DESDE:	FECHA	20	12	2025	HORA:	8:00 a. m.	HASTA:	FECHA	30	1	2026	HORA:	5:00 p. m.

ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO - ATS

SECUENCIA ORDENADA DE PASOS (procedimiento)	PELIGRO (Fuente)	CONSECUENCIAS	"CONTROLES REQUERIDOS (Preventivos, Protectivos y Reactivos)"	CARGO RESPONSABLE
1. MOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA, EQUIPOS Y PERSONAL.	CONDICIONES DE SEGURIDAD: Accidentes de transito.	Accidente de tránsito, Lesiones incapacitantes, Posibles fatalidades por accidentes.	Conductores capacitados con sus debidos cursos, Uso del cinturón de seguridad, Respetar los límites de velocidad permitidas, Preoperacional de vehículo, Manejo defensivo, Respetar las señales de tránsito.	Todos los involucrados.
2. INSPECCIÓN DE ÁREA, HERRAMIENTAS, EQUIPOS, MAQUINARIA.	CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Manipulación de herramientas.	Atrapamientos, aplastamientos, golpes, contusiones, heridas abiertas.	Pre operacionales realizados a conciencia, personal competente.	Todos los involucrados.
3. ADECUACIÓN DEL ÁREA DE TRABAJO Y CONSTRUCCIÓN DE PISCINA PARA LODO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Partes en movimiento, uso de herramienta manual.	Ser golpeado por el valde de la retro oruga, Fracturas, Lesiones incapacitantes, Posibles fatalidades.	NINGUNA persona debe estar dentro del radio de giro cuando esta se encuentre en movimiento. La distacia de seguridad es de 5 m, dispuesta a continuación del radio de acción/giro de la máquina (en llano, con el brazo de la cuchara totalmente extendido), No se debe ingresar a la excavación mientras la maquina esté operando.	Todos los involucrados.
4. PERFORACIÓN EXPLORATORIA, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD (MECANICO): Maniobras, fallas mecanicas.	Golpear a transeúntes (empleados de otras contratistas o de la misma empresa), Fracturas, Lesiones incapacitantes, Posibles fatalidades.	Personal idóneo y competente, Inspección diaria de la retro excavadora, NINGUNA persona o vehículo debe estar dentro del radio de giro (20mts) cuando esta se encuentre en movimiento.	Todos los involucrados.
5. PERFORACIÓN EXPLORATORIA, AMPLIACION, MUESTREO Y ESTUDIO LITOLÓGICO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD (ELÉCTRICO): Arco electrico con líneas de media tensión.	Electrocución, Incendios, Posibles fatalidades.	Personal idóneo, Mantener una distancia mínima de mts según RETIE, No extender todo el brazo de la retroexcavadora, Deber haber siembre una persona supervisando e informando al operador la cercania a la red eléctrica, En dado caso de que la actividad se realice muy cerca a la red de energía, se debe aplicar las 5 reglas de oro para realizar la actividad, Autocuidado.	Todos los involucrados.
6. ORDEN Y ASEO.	CONDICIONES DE SEGURIDAD (LOCATIVO): Superficie irregular (irregular, deslizante, con diferencia de nivel), Obstáculos en el área, Caída de objetos (elementos de los árboles), Condiciones de orden y aseo.	Tropiezos, Caídas, Golpes, Fracturas, Posible muerte, Contaminación ambiental.	Mantener área de trabajo, herramientas y/o equipos, ordenado y limpio, Caminar, NO correr, Dejar áreas intervenidas, herramientas y maquinaria señalizadas, Usa EPP, Autocuidado, Mantener siempre el punto ecológico en el área de trabajo, realizar charlas de la clasificación de los residuos sólidos en relación al código de colores.	Todos los involucrados.

LOS SIGUIENTES ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y LOS SIGUIENTES SISTEMAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS, DEBERÁN SER UTILIZADOS POR LOS TRABAJADORES DURANTE LA LABOR (MARQUE CON X).					
CASCO CON BARBUQUEJO.	X	ESLINGA CON ABSORVEDOR DE IMPACTOS.	X	KIT DE RESCATE.	
GAFAS DE SEGURIDAD.	X	ESLINGA DE POSICIONAMIENTO.	X	AUTORRETRACTIL.	
GUANTES ANTIDESLIZANTES.	X	MOSQUETON DE CIERRE AUTOMATICO.	X	SILLA PARA TRABAJO EN SUSPENSIÓN.	
PROTECCION AUDITIVA.	X	ANCLAJE PORTATIL (TIEE OF).	X	ANDAMIOS.	
PROTECCIÓN RESPIRATORIA.	X	LINEA DE VIDA PORTATIL.	X	ESCALERA EXTENSIBLE.	
BOTAS ANTIDESLIZANTES.	X	PRETALES.		ESCALERA TIJERA.	
ARNÉS DE CUERPO COMPLETO (MULTIPROPÓSITO O DIELÉCTRICO, SEGÚN APLIQUE).	X	DESCENDEDORES.		OTRO(S):	

HERRAMIENTAS A UTILIZAR:			
PREPARACIÓN DEL AREA (MARQUE CON X)	**SI**	**NO**	**N.A.**
SE HA INSTALADO SEÑALIZACIÓN PREVENTIVA QUE DELIMITE EL ÁREA DE TRABAJO (CINTA, CONOS, SEÑALES TUBULARES O POLISOMBRAS, DE TAL MANERA QUE SE PUEDA AISLAR O RESTRINGIR LA ZONA Y NO SE PERMITA EL PASO DE PERSONAS O VEHÍCULOS AJENOS A LA LABOR).	X		
EL TRABAJO EN ALTURAS MÍNIMO LO VAN A REALIZAR DOS TRABAJADORES O EJECUTORES.		X	
LOS TRABAJADORES ESTAN CERTIFICADOS EN ALTURAS (CURSO AVANZADO Y/O RE-ENTRENAMIENTO VIGENTE).	X		
LOS TRABAJADORES ESTAN APTOS PARA DESARROLLAR LA LABOR (ESTADO DE SALUD Y CON CONCEPTO MEDICO VIGENTE).	X		
LOS EQUIPOS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES.	X		
LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL A UTILIZAR EN LA LABOR SE ENCUENTRAN EN BUENAS CONDICIONES.	X		
LOS TRABAJADORES REVISAN LOS ACCESOS AL ÁREA DE TRABAJO Y LOS REQUERIMIENTOS DE RESCATE EN CASO DE PRESENTARSE UNA EMERGENCIA.	X		
LOS TRABAJADORES REALIZAN EL PERMISO DE TRABAJO EN EL LUGAR A INTERVENIR.	X		
LOS TRABAJADORES REALIZAN EL ANALISIS DE TRABAJO SEGURO Y LO SOCIALIZAN ANTES DE INICIAR LA LABOR.	X		
EL LUGAR DONDE REALIZARÁ LA TAREA TIENE INSTALADA LA LÍNEA DE VIDA O UNA ESTRUCTURA DONDE EL TRABAJADOR PUEDE ASEGURARSE.	X		
SE TIENEN EN CUENTA MEDIDAS DE TRABAJO SEGURAS PARA ADELANTAR LABORES EN CERCANIAS A LINEAS Y/O EQUIPOS ELECTRICOS ENERGIZADOS.	X		
EN CASO DE TRABAJAR EN ESPACIOS CONFINADOS (CERRADOS) O TRABAJOS EN CALIENTE (TRABAJOS DONDE SE EMITE CHISPAS O FUEGO), SE REALIZAN LAS CONSULTAS. PREVENTIVAS RESPECTIVAS, INCLUYENDO OTROS PERMISOS CON REQUERIMIENTOS ESPECIALES.			X

VERIFICAR Y/O CONSULTAR LAS LÍNEAS DE EMERGENCIA DE ACUERDO AL PROCEDIMIENTO DE RESCATE EVALUADO EN EL AREA DE TRABAJO: LÍNEA DE EMERGENCIA:____X____ LÍNEA DE PORTERÍA:_____ OTRA LÍNEA :_____

FIRMA DE LOS TRABAJADORES (EJECUTORES) (NOMBRE, FIRMA Y NRO. DE CEDULA) "HE SOCIALIZADO EL ANALISIS DE RIESGOS, COMPRENDO LAS PRECAUCIONES QUE DEBEN SER TOMADAS Y ME COMPROMETO A DESARROLLAR EL TRABAJO CUMPLIENDO LAS MEDIDAS DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS, PROCURANDO EL AUTOCUIDADO, CUMPLIENDO PROCEDIMIENTOS Y EVITANDO ACTOS INSEGUROS, ASI COMO REPORTAR CUALQUIER DAÑO DE EQUIPOS O INCIDENTES Y/O ACCIDENTES PRESENTADOS"

NOMBRE	FIRMA	CEDULA
FERNANDO VERA		86063200

OBSERVACIONES

FIRMA DEL SUPERVISOR Y/O JEFE (EMISOR) (NOMBRE, FIRMA Y NRO. DE CEDULA) "PERSONALMENTE HE VERIFICADO LA PREPARACION DE LOS EQUIPOS Y/O ÁREA PARA EL TRABAJO Y LO CONSIDERO SEGURO PARA PROCEDER CON SU EJECUCIÓN Y ME COMPROMETO A VELAR PARA QUE SE MANTENGAN DURANTE LA EJECUCIÓN DEL TRABAJO LAS CONDICIONES DE SEGURIDAD ESTABLECIDAS EN EL PRESENTE PERMISO, CON EL OBJETIVO DE EVITAR QUE OCURRAN ACCIDENTES Y/O INCIDENTES A LAS PERSONAS, EQUIPOS, INSTALACIONES, MEDIO AMBIENTE."

NOMBRE	FIRMA	CEDULA
RAQUEL JOHANA ARIZA		65775547

CERTIFICADO DE CAPACITACIÓN Y
ENTRENAMIENTO PARA TRABAJO SEGURO EN ALTURAS

Asegurarte S.A.S
FORMANDO LIDERES EN SEGURIDAD & PROTECCION PERSONAL

De acuerdo a lo establecido en la Resolución 4272 de 2021, aprobación emitida por el ministerio del trabajo No. 08SE2018220000000025630, ceritificado de servicios de formación NTC 6072 emitida `por el Instituto colombiano de Normas Técnicas y Certificación ICONTEC bajo aprobación CS-CER593533

CERTIFICA QUE

FERNANDO VERA ARANGO

Cédula de ciudadanía Nº 86063200

NOMBRE DEL EMPLEADOR
CONSTRUNAL DE AGUAS SAS
900849077

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ
17346015

ADMINISTRADORA DE RIESGOS LABORALES - ARL
ARL SURA

CURSÓ Y APROBÓ LA FORMACIÓN EN

TRABAJADOR AUTORIZADO

Realizado en Villavicencio del (18) del mes de noviembre de 2025 al (21) del mes de noviembre de 2025 con una intensidad de 32 horas.

LUZ ALEIDA RUBIO CRISTANCHO
C.C. NO. 30.081.033
REPRESENTANTE LEGAL

MONICA ALEJANDRA GOMEZ PERILLA
ENTRENADOR
ENTRENADOR TSA
LIC. SST 5494 / 2019

En testimonio de lo anterior, se firma en Villavicencio a los (21) del mes de noviembre de 2025

Cll 8 sur No. 24 - 04, Celular 310 200 0095 - 322 388 7595, Villavicencio Meta

ANEXO 2, PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGAS Y MOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA PESADA.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

CONSTRUNAL de aguas s.a.s

NIT. No. 900.849.077-6

PERMISO DE TRABAJO PARA IZAJE DE CARGAS Y MOVILIZACIÓN DE MAQUINARIA PESADA.

VALIDO PARA EL PERIODO, LUGAR, EQUIPO Y TRABAJO INDICADO.

Fecha: 20 DE DICIEMBRE DE 2025 **Valido desde:** 20 DE DICIEMBRE DE 2025 **Hasta:** 30 DE ENERO DE 2026

Sector/ Área de trabajo: CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA - ESPINAL.

Responsable del área: RAQUEL JOHANA ARIZA.

Equipo especifico objeto del trabajo: EQUIPO DE PERFORACIÓN TIPO AMERICAN MODELO 2020.

Descripción del trabajo a ejecutar: PERFORACIÓN MECANICA PARA CONSTRUCCION DE POZO PROFUNDO.

ÍTEM	LISTA DE VERIFICACIÓN SUPERVISOR RESPONSABLE DEL ÁREA	SI	NO	N/A
1	El personal se encuentra afiliado a seguridad social.	X		
2	Se ha delimitado y aislado el área de trabajo.	X		
3	Se verificó que solo intervenga en la maniobra personal entrenado y autorizado para su ejecución.	X		
4	Se encuentran identificados los riesgos propios de la labor a realizar.	X		
5	Permiten los equipos y/o maquinaria disponible realizar la labor con facilidad.	X		
6	Se conocen las especificaciones técnicas del equipo / material a movilizar.	X		
7	Se tienen en cuenta las dimensiones (alto, ancho, largo, peso, volumen) del material a movilizar.	X		
8	Se verificó que las condiciones del suelo permitan una maniobra segura de los equipos y vehículos.	X		
9	Se verificó el estado de la maquinaria o equipo disponible para realizar la labor (preoperacional).	X		
10	El personal ha sido capacitado en relación con las actividades a desarrollar.	X		
11	El personal ha sido instruido en relación a los riesgos que pueden presentarse durante el trabajo.	X		
12	El personal cuenta con todos sus elementos de protección personal adecuados a la labor.	X		
13	Permite los factores externos (dirección del viento, condiciones atmosféricas, etc.) realizar los trabajos con seguridad.	X		
14	Los equipos y maquinarias se encuentran ubicados en un lugar seguro.	X		
15	Se verificó que no hay cables, cuerdas, basura, etc., en las áreas adyacentes que puedan causar una conflagración.	X		
16	Se tiene claro un plan en caso de emergencia (vías de evacuación, ubicación de extintores, etc.).	X		
17	En caso de maniobras con productos químicos se tienen las hojas de seguridad disponibles.	X		
18	Requiere permiso adicional: TRABAJO EN ALTURA.	X		

Se requiere de los siguiente equipos de protección personal para la ejecución de los trabajos:

Casco	X	**Gafas**	X	**Tapones Auditivos**	X	**Escaleras**	
Gafas	X	**Protección Respiratoria**		**Arnés de Seguridad**	X	**Andamios**	
Guantes	X	**Pechera**		**Equipo Aire Asistido**		**Línea de Vida**	X
Mangas		**Botas seguridad**	X	**Otro:**			

PERSONAL AUTORIZADO PARA EJECUTAR LAS ACTIVIDADES

Nombre	Firma	Nombre	Firma
FERNANDO VERA ARANGO	Fernando Vera		

Conocemos los riesgos inherentes a las actividades a desarrollar y nos comprometemos a ejecutar el trabajo, siguiendo las normas y recomendaciones establecidas.

RESPONSABLES DE AUTORIZAR LOS TRABAJOS

Responsables	Nombre	Cargo	Firma
SPV Responsable del área	RAQUEL JOHANA ARIZA.	HSE	
SPV Respons. Del trabajo	FERNANDO VERA ARANGO	TECNICO OPERATIVO	Fernando Vera
SPV Repons. Contratista	MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ	DIRECTOR DE OBRA	

Observaciones:

CIERRE DEL PERMISO

Fecha: 20 DE DICIEMBRE DE 2025 **Hora:** 9:00 a. m. **Responsable del área** RAQUEL JOHANA ARIZA.

Resp trabajo: FERNANDO VERA ARANGO **Firma:** Fernando Vera **Firma:**

ANEXO 3, PERMISO DE TRABAJO PARA RIESGO ELÉCTRICO.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

CONSTRUNAL de aguas s.a.s

NIT. No. 900.849.077-6

PERMISO DE TRABAJO PARA RIESGO ELECTRICO

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO		
28	1	2026
EMPRESA		
CONSTRUNAL DE AGUAS SAS		
PERMISO DE TRABAJO No.		
1		

UBICACIÓN DEL TRABAJO ELÉCTRICO
CENTRO AGROPECUARIO LA GRANJA - ESPINAL.
OBJETO DEL TRABAJO
INSTALACIONES ELÉCTRICAS PARA EL FUNCIONAMIENTO DEL POZO PROFUNDO.

NOMBRE DEL OPERARIO	CARGO
ORLANDO ANGARITA RENGIFO	TECNICO OPERATIVO

Nota: Para permitir la operación con riesgo eléctrico en las instalaciones de Bio D, sólo se admitirán todos los ítems inspeccionados marcados con un SI o N/A, (Este certificado aplica en caso de: que se valla a intervenir la red eléctrica de la planta, requiera conectar un equipo a mas de 220 V, tenga que realizar un trabajo en un tablero eléctrico).

ÍTEM	LISTA DE VERIFICACIÓN	SI	NO	N/A
1	¿Se ha realizado una evaluación de riesgo al trabajo específico?	X		
2	¿Las personas que van a realizar el trabajo son competentes y Certificados por Conte y/o Retie en el área eléctrica?	X		
3	¿Las personas que van a realizar el trabajo conocen el voltaje (medio, bajo, otro) que se va a intervenir?	X		
4	¿Están certificadas las personas para trabajar con este tipo de voltaje?	X		
5	¿Se cumple el protocolo de las cinco reglas de Oro en seguridad eléctrica(1-Cortar todas las fuentes en tensión. 2-Bloquear los aparatosde corte con etiqueta y candado. 3-Verificar la ausencia de tensión. 4-Poner a tierra y en cortocircuito todas las posibles fuentes detensión. 5-Delimitar y señalizar la zona de trabajo.)?	X		
6	¿Se encuentran aterrizados los sistemas que van a ser intervenidos?	X		
7	¿Se dispone de un plan de emergencia donde contemple la actuación de los trabajadores ante un incidente eléctrico?	X		
8	Se cuenta con equipos de medición de Voltaje y Amperaje (Multímetros) para verificar la ausencia de tensión?.	X		
9	Todas las fuentes de energía eléctrica están señalizadas con el Riesgo especifico y el voltaje de servicio?	X		
10	¿Se realizo prueba favorable de medición de atmosferas explosivas en las áreas criticas que de ocurrir un corto circuito podrían dar lugar a ignición o explosión donde se realizará el trabajo eléctrico?			X
11	¿Conocen los trabajadores los procedimientos de trabajo seguro con la electricidad?	X		
12	¿Los elementos y equipos de protección personal son los apropiados (Dieléctricos) para la tarea y según el tipo de voltaje?	X		
13	¿Si existen trabajos simultáneos que puedan afectar el trabajo ya fueron notificados y se tomaron las acciones pertinentes?			X
14	¿Todas las personas que intervienen en el trabajo, han sido entrenadas en riesgos eléctricos?.	X		
15	¿Se siente usted satisfecho y considera que de todas las medidas de seguridad industrial han sido tomadas y se va a desarrollar un trabajo seguro?	X		

APROBACIÓN DEL CERTIFICADO

FECHA	VALIDEZ		ELECTRICISTA AUTORIZANTE	ELECTRICISTA EJECUTOR
(dd/mm/aa)	DESDE	HASTA	NOMBRE	NOMBRE
28/01/2026	28/01/2026	30/01/2026	ROBERTO DIAZ GUTIERREZ	ORLANDO ANGARITA RENGIFO

FINALIZACIÓN, CIERRE O CANCELACION DEL CERTIFICADO

NOMBRE	CEDULA DE CIUDADANIA No.	CARGO	FIRMA
ROBERTO DIAZ GUTIERREZ	3.745.236	ELECTRICISTA AUTORIZANTE	
ORLANDO ANGARITA RENGIFO	1.121.831.504	ELECTRICISTA EJECUTOR	

OBSERVACIONES

ANEXO 4, CERTIFICADOS OCUPACIONALES DE INGRESO.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA// ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7453/2022 SSH

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: CONSTRUNAL DE AGUAS SAS											
FECHA: 16 / 12 / 2025				CIUDAD: VILLAVICENCIO				DPTO: META			
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:	X	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 17.346.015					EDAD: 54 AÑOS		SEXO: F		M	X	
DIRECCION: CLL36 #24-03				CIUDAD: VILLAVICENCIO			TELEFONO: 3502701632				
CARGO: INGENIERO DIRECTOR				EPS: EPS SANITAS			GRUPO SANGUINEO: B (+)				

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	X	C. HEMATICO	X	TGO		COPROCULTIVO		P. SICOSENSOMETRICA			
OPTOMETRIA	X	PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA			
ESPIROMETRIA	X	GLICEMIA	X	VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO			
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL	X	GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA			
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS	X	PSA		COLINESTERASA		OTROS:			
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION					

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI X	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA		
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI X	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA		

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 1843/25 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CR37 N. 36 – 29. CEL 3204697870

X Dr Hernan Medina
Medico Ocupacional

Hernán E. Medina C.
Medico Cirujano General
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7453/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA// ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7453/2022 SSM

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: CONSTRUNAL DE AGUAS SAS												
FECHA: 16 / 12 / 2025				CIUDAD: VILLAVICENCIO				DPTO: META				
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:	X	ENFASIS OSTEOMUSCULAR		

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS												
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 86.077.182					EDAD: 42 AÑOS		SEXO: F		M	X		
DIRECCION: CLL36 #24-03				CIUDAD: VILLAVICENCIO			TELEFONO: 3502701632					
CARGO: INGENIERO RESIDENTE				EPS: EPS SANITAS			GRUPO SANGUINEO: O (+)					

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	X	C. HEMATICO	X	TGO		COPROCULTIVO		P. SICOSENSOMETRICA	
OPTOMETRIA	X	PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA	
ESPIROMETRIA	X	GLICEMIA	X	VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO	
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL	X	GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA	
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS	X	PSA		COLINESTERASA		OTROS:	
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION			

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI X	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA	
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI X	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA	

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 1843/25 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CR37 N. 36 – 29. CEL 3204697870

X

Dr Hernan Medina
Medico Ocupacional

Hernán E. Medina C.
Medico Cirujano General
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7453/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA// ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7953/2022 SSM

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: CONSTRUNAL DE AGUAS SAS											
FECHA: 16 / 12 / 2025			CIUDAD: VILLAVICENCIO				DPTO: META				
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:	X	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: NAYIBE ANDREA ACOSTA TORRES											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 65.762.946					EDAD: 51 AÑOS		SEXO: F	X	M		
DIRECCION: CLL36 #24-03			CIUDAD: VILLAVICENCIO				TELEFONO: 3502701632				
CARGO: SISO			EPS: NUEVA EPS				GRUPO SANGUINEO: O (+)				

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	X	C. HEMATICO	X	TGO		COPROCULTIVO		P. SICOSENSOMETRICA			
OPTOMETRIA	X	PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA			
ESPIROMETRIA	X	GLICEMIA	X	VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO			
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL	X	GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA			
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS	X	PSA		COLINESTERASA		OTROS:			
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION					

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI X	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA		
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI X	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA		

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 1843/25 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CR37 N. 36 – 29. CEL 3204697870

X Dr Hernan Medina
Medico Ocupacional

Hernán E. Medina C.
Medico Cirujano General
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7953/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA// ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7953/2022 SSM

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: CONSTRUNAL DE AGUAS SAS											
FECHA: 16 / 12 / 2025			CIUDAD: VILLAVICENCIO				DPTO: META				
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:	X	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: FERNANDO VERA ARANGO											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 86.063.200				EDAD: 45 AÑOS		SEXO: F		M	X		
DIRECCION: CLL36 #24-03			CIUDAD: VILLAVICENCIO			TELEFONO: 3502701632					
CARGO: TECNICO OPERATIVO			EPS: CAJA COPI EPS			GRUPO SANGUINEO: O (+)					

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	X	C. HEMATICO	X	TGO		COPROCULTIVO		P. SICOSENSOMETRICA	
OPTOMETRIA	X	PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA	
ESPIROMETRIA	X	GLICEMIA	X	VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO	
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL	X	GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA	
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS	X	PSA		COLINESTERASA		OTROS:	
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION			

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI X	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI X	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 1843/25 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CR37 N. 36 – 29. CEL 3204697870

X Dr Hernan Medina
Medico Ocupacional

Hernán E. Medina C.
Médico Cirujano General.
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7953/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

Fernando Vera

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

CERTIFICADO MEDICO OCUPACIONAL DE APTITUD LABORAL

DR. HERNAN EDUARDO MEDINA// ESPEC. SALUD OCUPACIONAL LICENCIA No 7953/2022 SSM

1. INFORMACION DE LA EMPRESA

NOMBRE DE LA EMPRESA: CONSTRUNAL DE AGUAS SAS											
FECHA: 16 / 12 / 2025			CIUDAD: VILLAVICENCIO				DPTO: META				
TIPO DE EXAMEN: INGRESO	X	EGRESO		PERIODICO		POST-INCAPACIDAD		OTRO:	X	ENFASIS OSTEOMUSCULAR	

2. INFORMACION DEL TRABAJADOR

NOMBRES Y APELLIDOS: JORMAN JAVIER GRANADOS PEÑA											
DOCUMENTO DE IDENTIDAD: 1.124.820.985				EDAD: 19 AÑOS		SEXO: F		M	X		
DIRECCION: CLL36 #24-03			CIUDAD: VILLAVICENCIO			TELEFONO: 3502701632					
CARGO: AUXILIAR OPERATIVO			EPS: NUEVA EPS			GRUPO SANGUINEO: O (+)					

3. EXAMENES PARACLINICOS REALIZADOS

AUDIOMETRIA	X	C. HEMATICO	X	TGO		COPROCULTIVO		P. SICOSENSOMETRICA	
OPTOMETRIA	X	PARCIAL DE ORINA		TGP		FROTIS FARINGEO		P. PSICOTECNICA	
ESPIROMETRIA	X	GLICEMIA	X	VDRL		KOH UÑAS		PERFIL LIPIDICO	
ELECTROCARDIOGRAMA		COLESTEROL	X	GRAVIDEZ		BACILOSCOPIA		VACUNA ANTITETANICA	
RX DE TORAX		TRIGLICERIDOS	X	PSA		COLINESTERASA		OTROS:	
RX DE COLUMNA		CREATININA		ALCOHOLEMIA		HEMOCLASIFICACION			

4. CONCEPTO MEDICO LABORAL

EXAMEN DE INGRESO		EXAMEN PERIODICO		EXAMEN DE RETIRO	
CUMPLE CON LOS REQUISITOS NECESARIOS PARA EL PERFIL DEL CARGO	X	SATISFACTORIO		SATISFACTORIO	
PRESENTA CONDICIONES DE SALUD QUE NO DISMINUYEN SU CAPACIDAD LABORAL		SIGNOS Y SINTOMAS DE ENFERMEDAD GENERAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS		CON PATOLOGIA DE ORIGEN COMUN QUE DEBE SER VALORADA POR LA EPS	
APLAZADO POR PRESENTAR PATOLOGIA QUE REQUIERE SE TRATADA PARA SU CORRECCION		SE DEBEN REASIGNAR FUNCIONES, REUBICAR, ANALIZAR PUESTO DE TRABAJO		SECUELAS DE ACCIDENTE DE TRABAJO	
NO CUMPLE CON LOS REQUISITOS DEL PERFIL DEL CARGO		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA EPS/ARL		SIGNOS DE ENFERMEDAD PROFESIONAL QUE DEBEN SER VALORADOS POR LA ARP	

5. OBSERVACIONES:

APTO PARA TRABAJO EN ALTURAS	SI X	NO	NA	APTO PARA CONDUCCCION	SI	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR CARGAS	SI	NO	NA		
APTO ESPACIOS CONFINADOS	SI X	NO	NA	APTO PARA MANIPULAR ALIMENTOS	SI	NO	NA	REQUIERE SER REUBICADO	SI	NO	NA		

6. RECOMENDACIONES GENERALES Y LABORALES

SEGÚN IMC		MANEJO EPS/ARL		RECOMENDACIONES		INCLUIR EN SVE	
DIETA		CONTROL PYP POR EPS		CONTROL OCUPACIONAL	X	AUDITIVO	
EJERCICIO REGULAR		REMISION A EPS		HIGIENE POSTURAL	X	VISUAL	
VALORACION POR NUTRICION		REMISION A ARL		USO DE EPP APROPIADOS		RESPIRATORIO	
DESCARTAR ALTERACION METAB.		SE PRESCRIBE TRATAMIENTO		AYUDAS ERGONOMICAS		ERGONOMICO	
		CONTINUAR MANEJO MEDICO		EVALUACION PTO TRABAJO		QUIMICO	
				MEDIDAS ANTI VARICES		CARDIOVASC	

RESOLUCION 1843/25 LA HISTORIA CLINICA OCUPACIONAL, LOS DOCUMENTOS, EXAMENES O VALORACIONES PARACLINICAS SON CONFIDENCIALES Y HACEN PARTE DE LA RESERVA PROFESIONAL.

CR37 N. 36 – 29. CEL 3204697870

X

Dr Hernan Medina
Medico Ocupacional

Hernán E. Medina C.
Medico Cirujano General
Rm. 805/2007
Especialista en Salud Ocupacional
Res. 7953/2022

FIRMA MEDICO OCUPACIONAL

Yorman Granados

FIRMA Y CC. DEL TRABAJADOR

ANEXO 5, CERTIFICADOS DE VACUNACIÓN.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 4b288d57-39bc-4f84-85c5-61f9af208f52

Nombres y apellidos / Full name: **MARIO ARTURO ROJAS RODRIGUEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1 7 3 4 6 0 1 5**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **08/01/1971**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3502701632**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID PFIZER	Primera	02	06	2021	PFIZER	EW0216	CORPORACION CLINICA	YENNI VIVIANA CASTILLO RODRIGUEZ
COVID PFIZER	Segunda	25	06	2021	PFIZER	EY0579	CORPORACION CLINICA	FANNY CALDERON MORTIGO
Fiebre Amarilla	Única	16	01	2026	CHUMAKOV	325	VILLAVICENCIO ESE MUNICIPAL RECREO	JANIA LIZET CARDENAS REYES - CC20749287 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according t o the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by i t s acronym i n spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 192e1b43-3303-4b4f-a42c-69959c6e1a43

Nombres y apellidos / Full name: **EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **8 6 0 7 7 1 8 2**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **29/06/1983**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	17	4	2018		V50217020	PUERTO GAITAN CENTRO DE ATENCI	LUZ LIBIA MORENO MORENO
Fiebre Amarilla	Única	22	2	2020		P3M801V	LACOR YOPAL IPS SAS	MARIA TERESA LANDAHETA
TD Adulto Particular	Tercera	22	2	2020		R3C372V	YOPAL LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA	ISABEL CARDOZA PARALES
TD Adulto Particular	Primera	22	2	2020		R3C372V	YOPAL LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA	ISABEL CARDOZA PARALES
COVID SINOVAC	Primera	25	9	2021	Sinovac	C202106109	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	JASCIBE PATRICIA APOLINAR BRIJALBA
COVID SINOVAC	Segunda	27	11	2021	Sinovac	B202107099	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	ADRIANA FRANCISCO ROMERO CLAVIJO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: c986445b-70c5-40b1-821b-960896e5b077

Nombres y apellidos / Full name: **NAYIBE ANDREA ACOSTA TORRES**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **6 5 7 6 2 9 4 6**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **22/06/1974**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3113007548**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID PFIZER	Primera	20	6	2021	PFIZER	EY0579	Virrey Solis IPS	NARLY DORANNY VARON GUTIERREZ
COVID PFIZER	Segunda	11	7	2021	PFIZER	FA9100	Virrey Solis IPS	IVON TATIANA TAPIERO SIMANCA
Fiebre Amarilla	Única	23	4	2025	Fabricante	23K0929	UNIDAD INTERMEDIA SAN FRANCISCO	CAMILA ANDREA MARTINEZ GUTIERREZ - CC1110566739 - Activo

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 5f2af56e-39f8-42f4-ab2f-79a481c02173

Nombres y apellidos / Full name: **RAQUEL JOHANA ARIZA GALINDO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **6577554747**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **14/07/1977**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3132435325**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
TD Adulto	Primera	29	11	2014		024B2011C	IBAGUE ESE HOSPITAL SAN FRANCI	
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	30	10	2015		M70621	IBAGUE CORPORACION IPS TOLIMA	Ayda Luz Leiva Reyes
COVID JANSSEN	Única	8	7	2021	Janssen	208A21A	EPS SANITAS	ROBISON JAVIER ARIAS RUEDA
COVID ASTRAZENECA	Primer Refuerzo	18	1	2022	Oxford-AstraZeneca	78037	IPS AVANZAR SAS	MARISOL GUAPACHO RIAPIRA
INFLUENZA TRIVALENTE ADULTOS	Anual	16	2	2023	Green Cross	V50222014	UNIDAD DE SALUD IBAGUE 8 ETAPA JORDAN	EDNA MARISELA CASTRO BORJA

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: b7a4e287-2d69-4f12-b9e5-89a33e6b8945

Nombres y apellidos / Full name: **FERNANDO VERA ARANGO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **8 6 0 6 3 2 0 0**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **11/02/1980**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SINOVAC	Primera	8	7	2021	Sinovac	202105002P	MIRAFLORES HOSPITAL I NIVEL ALBERT SCHWEITZER	PEDRO FORERO PEREZ
COVID SINOVAC	Segunda	5	8	2021	Sinovac	202105002P	MIRAFLORES HOSPITAL I NIVEL ALBERT SCHWEITZER	PEDRO FORERO PEREZ
Fiebre Amarilla	Única	11	4	2025	Fabricante	23K0651	MIRAFLORES HOSPITAL I NIVEL ALBERT SCHWEITZER	NAYELI ROMELIA NARIÑO GAITAN - CC1120561723 - Activo

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

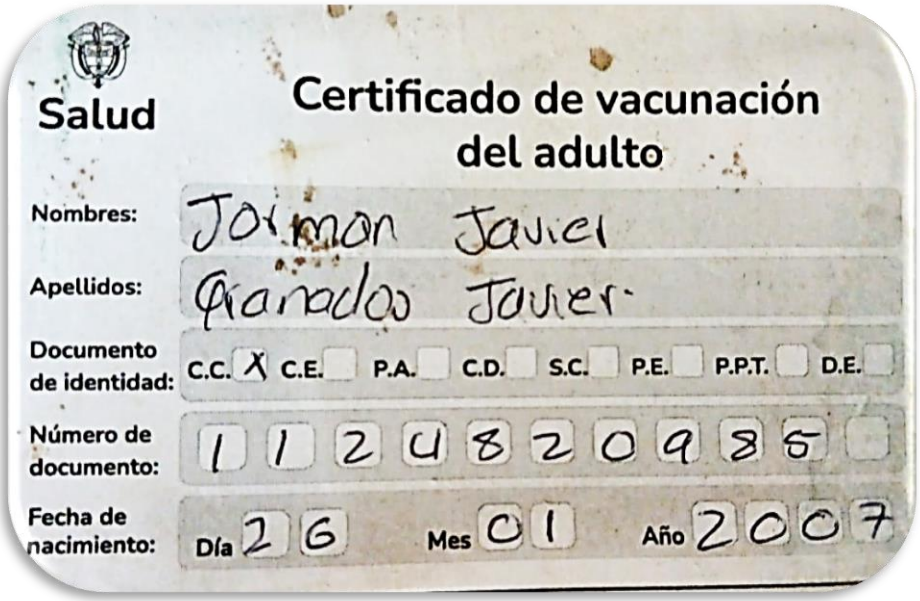
El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the information in this document was extracted from **PAIWEB**, according to the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by its acronym in spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.



Salud

Certificado de vacunación del adulto

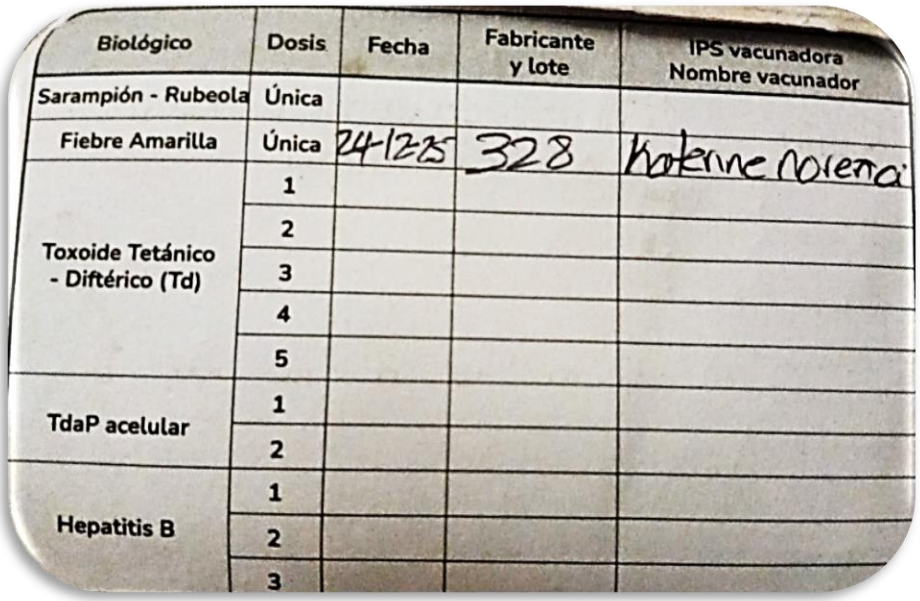
Nombres: Jorman Javier

Apellidos: Granados Javier

Documento de identidad: C.C. [X] C.E. [ ] P.A. [ ] C.D. [ ] S.C. [ ] P.E. [ ] P.P.T. [ ] D.E. [ ]

Número de documento: 1 1 2 4 8 2 0 9 8 5

Fecha de nacimiento: Día 2 6 Mes 0 1 Año 2 0 0 7



Biológico	Dosis	Fecha	Fabricante y lote	IPS vacunadora Nombre vacunador
Sarampión - Rubeola	Única			
Fiebre Amarilla	Única	24/12/25	328	Katerine Moreno
Toxoide Tetánico - Diftérico (Td)	1			
	2			
	3			
	4			
	5			
TdaP acelular	1			
	2			
Hepatitis B	1			
	2			
	3			

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 508584d0-a09d-4345-a25c-e6dd05bfecea

Nombres y apellidos / Full name: **RUDTBEL ORLANDO ANGARITA RENGIFO**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1121831504**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **24/12/1986**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **NO REGISTRA**

Correo electrónico / e-mail:

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID SINOVAC	Primera	26	07	2021	Sinovac	L202103005	IPS GRANADA	YULEIMA ALEXANDRA RODRIGUEZ QUINTERO
COVID SINOVAC	Segunda	13	10	2021	Sinovac	C202106109	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	LEIDI MILENA FUENTES VIGOYA
Fiebre Amarilla	Única	16	01	2026	CHUMAKOV	325	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	LILIANA GALLO BARRETO - CC40442079 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according t o the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by i t s acronym i n spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

Carné Digital de Vacunación Colombia

Esquema de Vacunación

Salud

VACCINATION CERTIFICATE - COLOMBIA

QR DE AUTENTICIDAD

ID: 5c8c366b-b281-4784-aa92-20ab4c27be11

Nombres y apellidos / Full name: **RAFAEL URIEL PEREZ JIMENEZ**

Tipo de identificación / ID Type: **CÉDULA DE CIUDADANÍA**

Número de identificación / ID Number: **1121878111**

Fecha de nacimiento / Date of birth: **28/08/1990**

País nacimiento / Country of birth: **COLOMBIA**

Número de contacto (móvil) / Phone number: **3219463359**

Correo electrónico / e-mail: **notiene@gmail.com**

Datos de Vacunación / Vaccination detail

Vacuna / Vaccine	Dosis / Doses	Fecha de aplicación / Date of vaccination			Laboratorio / Laboratory	Número de Lote / Vaccine Batch	IPS Vacunadora / Administering Center	Nombres y apellidos del vacunador / Full name Vaccinator
		Dia / Day	Mes / Month	Año / Year				
COVID ASTRAZENECA	Primera	18	10	2021	Oxford-AstraZeneca	PW40025	CENTRO DE SALUD ESPERANZA	YANIRIS GOMEZ PRIETO GOMEZ
Fiebre Amarilla	Única	16	01	2026	CHUMAKOV	325	VILLAVICENCIO ESE MUNICIPAL RECREO	JANIA LIZET CARDENAS REYES - CC20749287 - ACTIVO

El Ministerio de Salud y Protección Social certifica que los datos aquí dispuestos fueron extraídos del Sistema deInformación **PAIWEB** del **Programa Ampliado de Inmunizaciones - PAI.**

Este Certificado Digital de Vacunación acredita que la persona identificada ha recibido las dosis del esquema de vacunación aquí descritas.

Para validar la autenticidad de este documento, por favor escanee el código QR que debe abrir la página.

El carné podrá presentar actualizaciones de conformidad con el registro de la información de la vacunación que realizan los prestadores de servicios de Salud y Entidades Administradoras de Planes de Beneficios de Salud.

The Ministery of Health and Social Protection certifies that the informatión in this document was extracted from **PAIWEB**, according t o the Wide **Program of Inmunization - PAI** (by i t s acronym i n spanish: Programa Ampliado de Inmunización)

This Digital Certificate of Vaccination certifies that the holder of this document has received the doses of the vaccination schedule as it is described here.

To validate the authenticity of this document, please scan the QR code that should open the page.

The card can be updated based on vaccination information records maintained by healthcare institutions and health service plan administrators.

ANEXO 6, CERTIFICADOS DE AFILIACIÓN DE ARL, SALUD Y PENSIÓN.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

Medellín, 18 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL MAGDALENA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C86077182	REGULAR VILLALOBOS EDUARD MIGUEL	19/12/2025		4R242911	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2025 17:29:57 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.129.132.106, 198.143.41.18, 172.16.42.57

Medellín, 18 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL MAGDALENA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C65762946	ACOSTA TORRES NAYIBE ANDREA	19/12/2025		e2093523	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2025 17:35:22 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.129.132.106, 198.143.41.18, 172.16.42.57

Medellín, 18 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL MAGDALENA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C86063200	VERA ARANGO FERNANDO	19/12/2025		35190221	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2025 17:38:37 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.129.132.106, 198.143.41.18, 172.16.42.57

Medellín, 18 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL MAGDALENA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C1124820985	GRANADOS PEÑA JORMAN JAVIER	19/12/2025		14610200	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/12/2025 17:53:03 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.129.132.106, 198.143.41.18, 172.16.42.57

CE-006 - 0000000100 – 2025

CERTIFICA

Que la(s) persona(s) relacionada(s) a continuación está(n) o ha(n) estado afiliada(s) a

TIPO Y NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	CC 86077182
NOMBRES Y APELLIDOS	Regular Villalobos,Eduard Miguel
TIPO DE AFILIADO	Titular
TIPO DE TRABAJADOR	Independiente Voluntario Al Sistema De
FECHA DE AFILIACIÓN AL REGIMEN	01/02/2019
ESTADO DE AFILIACIÓN	Vigente
ESTADO DE SERVICIO	Habilitado
REGIMEN	Contributivo

La presente se expide a nombre de Regular Villalobos,Eduard Miguel, a los 24 días del mes de diciembre del año 2025.

NOTA: Esta certificación no constituye aprobación de traslado, ni es documento válido para solicitar servicios médicos.

Banny Yeritza Sarmiento Vanegas
Coordinador Gestión de la Afiliación

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 24/12/2025, el empleador CONSTRUNAL DE AGUAS SAS identificado con NIT número 900849077 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9700516	24/12/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	65762946	NAYIBEANDREA ACOSTA TORRES	1423500	INSPECTORES DE SEGURIDAD, SALUD	2025-12-23

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 24 días del mes de Diciembre del año 2025.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

Nueva

EPS | Cajacopi
Cuida de ti

CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Que, el usuario (a) VERA ARANGO FERNANDO , identificado(a) con Cedula de Ciudadanía número 86063200, aparece registrado (a) con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:	CC 86063200
NOMBRES Y APELLIDOS:	VERA ARANGO FERNANDO
TIPO DE AFILIADO:	COTIZANTE
ESTADO DE AFILIACIÓN:	EN PROCESO DE MOVILIDAD
FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:	13/12/2016
FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:	
DISCAPACIDAD:	NINGUNA
REGIMEN:	CONTRIBUTIVO

INFORMACION DEL BENEFICIARIO:

TIPO DE AFILIADO	REGIMEN	NOMBRE	TIPO ID	NUMERO ID	FECHA AFILIACION	FECHA RETIRO	PARENTESCO	DISCAPACIDAD	ESTADO

SUBGERENTE NACIONAL DE OPERACIONES
Fecha de generacion: 22/01/2026
Codigo de verificacion: AFNF202200001274143
Generado por: USUWEB

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO

NUEVA EPS S.A

NIT: 900156264-2

CERTIFICA QUE:

El 24/12/2025, el empleador CONSTRUNAL DE AGUAS SAS identificado con NIT número 900849077 registró la siguiente solicitud de reingreso en nuestro portal transaccional.

NÚMERO DE RADICACIÓN	FECHA DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD
9700498	24/12/2025	Reingresos

DETALLE

TIPO	IDENTIFICACIÓN	NOMBRE COTIZANTE	IBC	CARGO	FECHA
CÉDULA DE CIUDADANÍA	1124820985	JORMANJAVIER GRANADOS PEÑA	1423500	AUXILIAR ADMINISTRATIVO	2025-12-24

La siguiente certificación se expide a solicitud del interesado a los 24 días del mes de Diciembre del año 2025.

Cordialmente,



GERENCIA NACIONAL DE AFILIACIONES

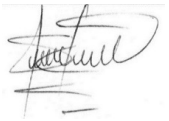
Nueva

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **EDUARD MIGUEL REGULAR VILLALOBOS** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **86077182,** se encuentra afiliado/a desde **01/03/2007** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de febrero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

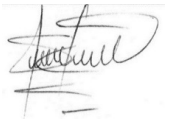
VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **NAYIBE ANDREA ACOSTA TORRES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **65762946,** se encuentra afiliado/a desde **09/09/1993** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 24 de diciembre de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VERA ARANGO FERNANDO** identificado(a) con **CC** número **86.063.200** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 02 de diciembre de 2002 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 100% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 04 de febrero de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

***Importante:** Esta constancia solo hace referencia a los productos mencionados anteriormente.

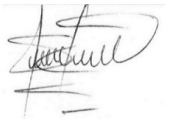
*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:
Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:
Bogotá **(601) 482 33 64** – Medellín **(604) 510 90 99** – Cali **(602) 386 00 80** -
Barranquilla **(605) 319 79 99** – Cartagena **(605) 642 49 99** – WhatsApp **+57 310 220 5575**
o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a **https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JORMAN JAVIER GRANADOS PEÑA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1124820985,** se encuentra afiliado/a desde **24/12/2025** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 04 de febrero de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

ANEXO 7, PLANILLAS DE SEGURIDAD SOCIAL.

Calle 36 No. 24ª-03 Barrio Santa Inés - Villavicencio, Celular: 350 270 16 32
Email: construnaldeaguasas@hotmail.com

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.	CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal 001	META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	13/02/2026	50666554	$695.000	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	88.500	0		0		0	23	1.300	0	89.800	2

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	240.000	0	0	0	0	23	3.500	0	243.500	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	113.900	0	0	0	0	23	1.700	0	115.600	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	154.000				154.000	23	2.300	156.300			1.540	156.300	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	88.500	23	1.300	89.800	2

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	23	0	0	0
ICBF				
0	23	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	88.500	89.800
Pensión	2	353.900	359.100
Riesgos Laborales	1	154.000	156.300
CCF	1	88.500	89.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	5	684.900	695.000

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	**NÚMERO**	**NOMBRE APORTANTE**		**DIRECCIÓN**	**TELÉFONO**	**CORREO**
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.		CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	**CLASE APORTANTE**	**NOMBRE SUCURSAL**	**CÓDIGO**	**DEPARTAMENTO**	**CIUDAD / MUNICIPIO**	**EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD**
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	**FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)**	**TIPO PLANILLA**	**FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)**	**NÚMERO PLANILLA**	**CANTIDAD**	
					EMPLEADOS	**UPC**
					2	0
PERIODO SALUD	**PERIODO PENSIONES**				**TOTAL A PAGAR**	
2026-01	2025-12	E	13/02/2026	50666554	$695.000	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	**Tipo**	**No. de Identificación**	**Apellidos y Nombres**	**Cotizante**	**Subtipo**	**Extranjero**	**Colom. exterior**	**Estudiante**	**ING**	**RET**	**TDE**	**TAE**	**TDP**	**TAP**	**VSP**	**VST**	**SLN**	**IGE**	**LMA**	**VAC**	**AVP**	**VCT**	**IRL**	**CORRECCIÓN**	**Cód. AFP**	**IBC AFP**	**Cotización**	**Voluntario Afiliado**	**Voluntario Aportante**	**Fondo pensional de solidaridad**	**Fondo pensional de subsistencia**	**Cód. EPS**	**IBC EPS**	**Cotización / Valor UPC**	**Cód. ARL**	**IBC ARL**	**Clase de Riesgo**	**Cotización**	**Código CCF**	**IBC CCF**	**Aporte CCF**	**IBC otros parafiscales**	**Aporte SENA**	**Aporte ICBF**	**Aporte ESAP**	**Aporte MEN**
1	CC	17346015	ROJAS RODRIGUEZ MARIO ARTURO	1	0			S																	230301	1.500.000	240.000	0	0	0	0	EPS005	1.500.000	60.000	14-11	1.500.000	5	104.400	CCF34	1.500.000	60.000	0	0	0	0	0
2	CC	86077182	REGULAR VILLALOBOS EDUARD MIGUEL	1	0			S	X																25-14	711.750	113.900	0	0	0	0	EPS005	711.750	28.500	14-11	711.750	5	49.600	CCF34	711.750	28.500	0	0	0	0	0

PAGADA

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

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65775547		ARIZA GALINDO RAQUEL JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 69 No 6 A 80 Torre 1 1103	IBAGUE-TOLIMA	2809801	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2071864619	9497775576	I	2026/01/14	2026/01/09	BANCOLOMBIA	0	$468,600

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO					PENSION		SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES		
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,614,023	$258,300			$1,614,023	$201,800			$0	$0			$1,614,023	$8,500		$0	$0
Centro de Trabajo: PRINCIPAL (1 Afiliados)					$1,614,023	$258,300			$1,614,023	$201,800			$0	$0			$1,614,023	$8,500		$0	$0
Ciudad: IBAGUE Depto: TOLIMA (1 Afiliados)					$1,614,023	$258,300			$1,614,023	$201,800			$0	$0			$1,614,023	$8,500		$0	$0
1	CC 65775547	ARIZA RAQUEL	25-14	30	$1,614,023	$258,300	EPS005	30	$1,614,023	$201,800		0	$0	$0	14-4	30	$1,614,023	$8,500	0	$0	$0
Total	**Afiliados(1)**				$1,614,023	$258,300			$1,614,023	$201,800			$0	$0			$1,614,023	$8,500		$0	$0

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
CC 65775547		ARIZA GALINDO RAQUEL JOHANA	INDEPENDIENTE	PRINCIPAL	Calle 69 No 6 A 80 Torre 1 1103	IBAGUE-TOLIMA	2809801	No

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2025-12	2025-12	2071864619	9497775576	I	2026/01/14	2026/01/09	BANCOLOMBIA	0	$468,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$258,300	$0	$0	$258,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$258,300	$0	$0	$258,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$8,500	$0	$0	$8,500
COLPATRIA ARP	14-4	860,002,183	9	1	$8,500	$0	$0	$8,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$201,800	$0	$0	$201,800
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	$201,800	$0	$0	$201,800
TOTAL				**1**	**$468,600**	**$0**	**$0**	**$468,600**

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.	CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal 001	META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	04/02/2026	44580463	$534.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	22.800	0		0		0	14	200	0	23.000	1
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	22.800	0		0		0	14	200	0	23.000	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	22.800	0		0		0	14	200	0	23.000	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	91.200	0	0	0	0	14	800	0	92.000	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	182.400	0	0	0	0	14	1.600	0	184.000	2

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	119.100				119.100	14	1.100	120.200			1.191	120.200	3

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	68.400	14	600	69.000	3

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	14	0	0	0
ICBF				
0	14	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	3	68.400	69.000
Pensión	2	273.600	276.000
Riesgos Laborales	1	119.100	120.200
CCF	1	68.400	69.000
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	529.500	534.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.		CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					3	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	04/02/2026	44580463	$534.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1124820985	GRANADOS PEÑA JORMAN JAVIER	1	0			S	X																25-14	569.400	91.200	0	0	0	0	EPS041	569.400	22.800	14-11	569.400	5	39.700	CCF34	569.400	22.800	0	0	0	0	0
2	CC	65762946	ACOSTA TORRES NAYIBE ANDREA	1	0			S	X	X															25-14	569.400	91.200	0	0	0	0	EPS037	569.400	22.800	14-11	569.400	5	39.700	CCF34	569.400	22.800	0	0	0	0	0
3	CC	86063200	VERA ARANGO FERNANDO	1	0			S	X																230201	569.400	91.200	0	0	0	0	CCFC55	569.400	22.800	14-11	569.400	5	39.700	CCF34	569.400	22.800	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.	CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL / CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal 001	META	VILLAVICENCIO		SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	26/01/2026	41933638	$442.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	57.000	0		0		0	5	200	0	57.200	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	227.800	0	0	0	0	5	700	0	228.500	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	99.100				99.100	5	400	99.500			991	99.500	1

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	57.000	5	200	57.200	1

TOTALES PARAFISCALES

Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	5	0	0	0
ICBF				
0	5	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	57.000	57.200
Pensión	1	227.800	228.500
Riesgos Laborales	1	99.100	99.500
CCF	1	57.000	57.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	4	440.900	442.400

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.		CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-01	2025-12	E	26/01/2026	41933638	$442.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES					
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121831504	ANGARITA RENGIFO RUDTBEL ORLANDO	1	0			S																	230201	1.423.500	227.800	0	0	0	0	CCFC55	1.423.500	57.000	14-11	1.423.500	5	99.100	CCF34	1.423.500	57.000	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.	CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	13/02/2026	50677799	$1.812.500	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	70.100	0		0		0	0	0	0	70.100	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	164.200	0		0		0	0	0	0	164.200	3

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1
230301	Porvenir	800224808-8	376.100	0	0	0	0	0	0		376.100	2
25-14	Colpensiones	900336004-7	280.200	0	0	0	0	0	0		280.200	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	407.400				407.400	0	0	407.400			4.074	407.400	4

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	234.300	0	0	234.300	4

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	234.300	234.300
Pensión	3	936.500	936.500
Riesgos Laborales	1	407.400	407.400
CCF	1	234.300	234.300
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	7	1.812.500	1.812.500

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.		CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					4	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	13/02/2026	50677799	$1.812.500	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE								INFORMACIÓN NOVEDADES																		PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estornado	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1121831504	ANGARITA RENGIFO RUDTBEL ORLANDO	1	0			S																	230201	1.750.905	280.200	0	0	0	0	CCFC55	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF34	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0
2	CC	1121878111	PEREZ JIMENEZ RAFAEL URIEL	1	0			S	X	X															230301	350.200	56.100	0	0	0	0	EPS005	350.200	14.100	14-11	350.200	5	24.400	CCF34	350.200	14.100	0	0	0	0	0
3	CC	17346015	ROJAS RODRIGUEZ MARIO ARTURO	1	0			S																	230301	2.000.000	320.000	0	0	0	0	EPS005	2.000.000	80.000	14-11	2.000.000	5	139.200	CCF34	2.000.000	80.000	0	0	0	0	0
4	CC	86077182	REGULAR VILLALOBOS EDUARD MIGUEL	1	0			S		X															25-14	1.750.905	280.200	0	0	0	0	EPS005	1.750.905	70.100	14-11	1.750.905	5	121.900	CCF34	1.750.905	70.100	0	0	0	0	0

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.	CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	13/02/2026	50688801	$470.200	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD

Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	EPS-S Cajacopi	901543211-6	30.400	0		0		0	0	0	0	30.400	1
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	30.400	0		0		0	0	0	0	30.400	1

TOTALES PENSIÓN

Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	121.400	0	0	0	0	0	0		121.400	1
25-14	Colpensiones	900336004-7	121.400	0	0	0	0	0	0		121.400	1

TOTALES RIESGOS LABORALES

Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	105.800				105.800	0	0	105.800			1.058	105.800	2

TOTALES CAJAS

Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF34	Cofrem	892000146-3	60.800	0	0	60.800	2

TOTALES PARAFISCALES

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

TOTALES POR SUBSISTEMA

Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	2	60.800	60.800
Pensión	2	242.800	242.800
Riesgos Laborales	1	105.800	105.800
CCF	1	60.800	60.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	6	470.200	470.200

PAGADA

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

compensar | miplanilla.com

PLANILLA INTEGRADA DE AUTOLIQUIDACION DE APORTES

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	900849077-6	CONSTRUNAL DE AGUAS S.A.S.		CALLE 36 24A-03 SANTA INES	3502701632	construnaldeaguasas@hotmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
SUCURSAL	C – MIPYME	Construnal	001	META	VILLAVICENCIO	SI

DATOS DE LA PLANILLA						
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	CANTIDAD	
					EMPLEADOS	UPC
					2	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIONES				TOTAL A PAGAR	
2026-02	2026-01	E	13/02/2026	50688801	$470.200	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE									INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN							SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES				
No.	Tipo	No. de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Colom. exterior	Estudiante	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC	1124820985	GRANADOS PEÑA JORMAN JAVIER	1	0			S		X															25-14	758.750	121.400	0	0	0	0	EPS041	758.750	30.400	14-11	758.750	5	52.900	CCF34	758.750	30.400	0	0	0	0	0
2	CC	86063200	VERA ARANGO FERNANDO	1	0			S		X															230201	758.750	121.400	0	0	0	0	CCFC55	758.750	30.400	14-11	758.750	5	52.900	CCF34	758.750	30.400	0	0	0	0	0

PAGADA

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

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
SOPORTE DE PAGO GENERAL

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	93125032
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			RODOLFO QUIMBAYO
CIUDAD/MUNICIPIO:	ESPINAL	DEPARTAMENTO:	TOLIMA
DIRECCIÓN:	TOLIMA	TELÉFONO:	9999999
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Comercio al por mayor de computadores, equipo per
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4639738856**			TIPO DE PLANILLA:	I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN OTROS	MES enero AÑO 2026			PERIODO COTIZACIÓN SALUD:	MES enero AÑO 2026
DÍAS DE MORA:	0				
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):	2026/01/20			NÚMERO AUTORIZACIÓN:	9995462907

TOTAL APORTES A PENSIÓN

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	COTIZACIÓN	APORTES VOLUNTARIOS		FSP		MORA		TOTALES		
CÓDIGO	NOMBRE			EMPLEADOR	COTIZANTE	SOLIDARIDAD	SUBSISTENCIA	COTIZACIÓN	FSP	APORTES	MORA	VALOR PAGADO
230301	230301-PORVENIR	1	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 93.400	$ 0	$ 93.400
SUBTOTALES:										**$ 93.400**	**$ 0**	**$ 93.400**

TOTAL APORTES A SALUD

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD POR ENFERMEDAD		LICENCIA MATERNIDAD		SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN		MORA		TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1		$ 0		$ 0		$ 0	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 0	$ 73.000	$ 0	$ 0	$ 73.000
SUBTOTALES:													**$ 73.000**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 73.000**

TOTAL APORTES A RIESGOS PROFESIONALES

ADMINISTRADORA		No. COTIZANTES	INCAPACIDAD IRP			SALDO A FAVOR		LIQUIDACIÓN	TOTALES			
CÓDIGO	NOMBRE		NÚMERO AUTORIZACIÓN	VALOR	PAGO A OTROS RIESGOS	PLANILLA	VALOR	COTIZACIÓN	APORTES	MORA	DESCUENTO	VALOR PAGADO
14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1		$ 0	$ 0		$ 0	$ 40.700	$ 40.700	$ 0	$ 0	$ 40.700
SUBTOTALES:									**$ 40.700**	**$ 0**	**$ 0**	**$ 40.700**

LIQUIDACIÓN DETALLADA APORTES

DATOS DEL COTIZANTE										NOVEDADES																SEGURIDAD SOCIAL																				PARAFISCALES						
																										PENSIÓN								SALUD					ARP													
Nº	IDENTIFICACIÓN	NOMBRES	TIPO COTIZANTE	SUBTIPO COTIZANTE	SALARIO BÁSICO	TIPO DE SALARIO	COLOMBIANO	EXTRANJERO	REFORMA TRIBUTARIA	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	FSP SUBSISTENCIA	FSP SOLIDARIDAD	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADOR	APORTES VOLUNTARIOS EMPLEADO	INDICADOR TARIFA ESPECIAL	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	COTIZACIÓN	VALOR ADRES	TOTAL APORTE	ADMIN	DÍAS COT	IBC	CENTRO DE TRABAJO	TOTAL APORTE	DÍAS COT	IBC	CCF ADMIN	CCF TOTAL APORTE	SENA TOTAL APORTE	ICBF TOTAL APORTE	ESAP TOTAL APORTE	MINEDU TOTAL APORTE
1	CC 93125032	QUIMBAYO RODOLFO	INDEPENDIENTE VOLUNTARIO AL SISTEMA DE RIESGOS LABORALES		$ 1.750.905				NO	21	30															230301-PORVENIR	10	$ 583.635	$ 93.400	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	Normal	$ 93.400	EPS002-SALUD TOTAL	10	$ 583.635	$ 73.000	$ 0	$ 73.000	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	10	$ 583.635	93125032	$ 40.700		$ 0		$ 0	$ 0	$ 0	$ 0	$ 0

TOTAL PAGADO: $ 207.100