CONTRATO DE OBRA PÚBLICA CO1.PCCNTR.8186181/2833 DE 2025.
OBJETO: "DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO.0522 DE 24 DE MAYO DE 2025.".

CONTRATISTA: CONSORCIO PEB-JI

R/L. JORGE IVAN ARIAS FLOREZ

CONTRATO DE INTERVENTORÍA CO1.PCCNTR.8206135/2971 DE 2025

OBJETO: "INTERVENTORIA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURIDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025."

INTERVENTORIA: CONSORCIO INTER MAP-LAR

R/L: MAIRA ALEJANDRA PICON GARCIA

TOMO II. INFORME MENSUAL SST No. 7

13 DE MARZO AL 12 ABRIL DEL 2026

ENTIDAD CONTRATANTE: GOBERNACION DE BOYACÁ

MARZO,2026

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCION....3
2. OBJETIVO GENERAL....3
3. OBJETIVOS ESPECIFICOS....3
4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO....4
5. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:....5
6. ACTIVIDADES TÉCNICAS....6
7. SEGUIMIENTO, VERIFICACION Y CONTROL DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REALIZADA POR LA INTERVENTORIA....9
8. RELACIÓN DE TRABAJADORES DIRECTOS....10
9. RELACIÓN DE TRABAJADORES INDIRECTOS....14
10. SOPORTE DE AFILIACION Y PAGO DE APORTES DE LOS TRABAJADORES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (EPS – ARL – AFP)....15
11. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL....15
12. ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL....16
13. EXÁMENES DE INGRESO....16
14. EXAMEN DE RETIRO....16
15. ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO....16
16. CAPACITACIONES SST....16
17. INSPECCIONES DE SEGURIDAD....17
18. EVIDENCIA INDUCCIÓN DEL PERSONAL Y SOCIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO....17
19. PESV....17
20. CERTIFICADO DE DEDICACIÓN DEL RECURSOS HUMANOS....17
21. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLAR POR LA INTERVENTORÍA....17
    a. Actividades administrativas:....17
    b. Actividades técnicas en campo:....18
22. REGISTRO FOTOGRÁFICO....18
23. CONCLUSIONES....19
24. ANEXOS....20

1. INTRODUCCION

Este documento presenta el informe de la Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo desarrollada por el contratista de obra durante la ejecución de las actividades en el periodo comprendido entre el 13 de marzo al 12 de abril del 2026.

El contratista CONSORCIO PEB-JI es el responsable de la ejecución de las obras y de la correcta implementación del plan de trabajo de SST aprobado durante el tiempo de ejecución del proyecto, generado con el fin de garantizar los estándares de seguridad vigentes.

2. OBJETIVO GENERAL

Evidenciar la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo previo a la ejecución de las actividades, teniendo como referencia el plan de trabajo SST presentado por el contratista y aprobado por la teoría para el tiempo de ejecución del proyecto.

3. OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Verificar el cumplimiento de la normatividad vigente y de los requisitos contractuales en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST).
- Constatar la implementación de medidas de prevención y control frente a los riesgos presentes en las diferentes fases y actividades del proyecto.
- Evaluar la gestión de afiliaciones a la seguridad social integral y los exámenes médicos ocupacionales del personal vinculado al proyecto.
- Emitir observaciones y recomendaciones orientadas a mejorar la gestión en SST y fortalecer las condiciones de seguridad en el proyecto.

4. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

El proyecto objeto de interventoría se desarrolla en el Departamento de Boyacá, en diferentes municipios donde se encuentran ubicadas las estructuras priorizadas para atención de sitios críticos de la red vial terciaria. Dichas estructuras corresponden principalmente a puentes que garantizan la conectividad rural y el tránsito seguro de las comunidades, representando puntos estratégicos dentro de la red vial departamental.

4.1 GENERALIDADES:

DATOS GENERALES DEL CONTRATO DE OBRA:

GENERALIDADES DEL CONTRATO DE OBRA	
No DEL CONTRATO Y F	CO1.PCCNTR.8186181/2833 de 2025
CONTRATANTE	Gobernación de Boyacá
CONTRATISTA	CONSORCIO PEB-JI.
N.I.T.	901.977.234-8
REPRESENTANTE L	JORGE IVAN ARIAS FLOREZ,
CC.	1.090.464.698
OBJETO DEL CONTRATO	DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025
VALOR INICIAL DEL CONTRATO	DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE ($12.355.041.952.00)
VALOR ADICIONAL	N/A
VALOR TOTAL DEL CONTRATO	DOCE MIL TRESCIENTOS CINCUENTA Y CINCO MILLONES CUARENTA Y UN MIL NOVECIENTOS CINCUENTA Y DOS PESOS MCTE ($12.355.041.952.00)
PLAZO INICIAL	CUATRO (04) MESES.
PLAZO ADICIONAL	N/A
PLAZO TOTAL	CUATRO (04) MESES.
DISPONIBILIDAD PRES	4154 del 28 de julio de 2025
REGISTRO PRESUPUESTAL	6349 DEL 20 DE AGOSTO DE 2025
SUPERVISOR	OSCAR IVAN PINZON SANCHEZ
INTERVENTOR(Externo)	CONSORCIO INTER MAP-LAR
ACTA DE INICIO	09 DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA TERMINACIÓN INICIAL:	31 DE DICIEMBRE DE 2025
ACTA DE SUSPENSIÓN	24 DE DICIEMBRE DE 2025
ACTA DE REINICIO	13 DE ENERO DE 2026
FECHA DE TERMINACIÓN ACTUALIZADA	30 DE abril DE 2026

tabla 1 Generalidades del Proyecto

5. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:

El proyecto se encuentra localizado en el **DEPARTAMENTO DE BOYACÁ,** el cual está ubicado en el centro-este del país, en la región andina, contando con un total de de 123 municipios de los cuales hacen parte de cada una de las provincias del mismo. La información del sitio es la siguiente:

Altitud media: 2427 metros sobre el nivel del mar.

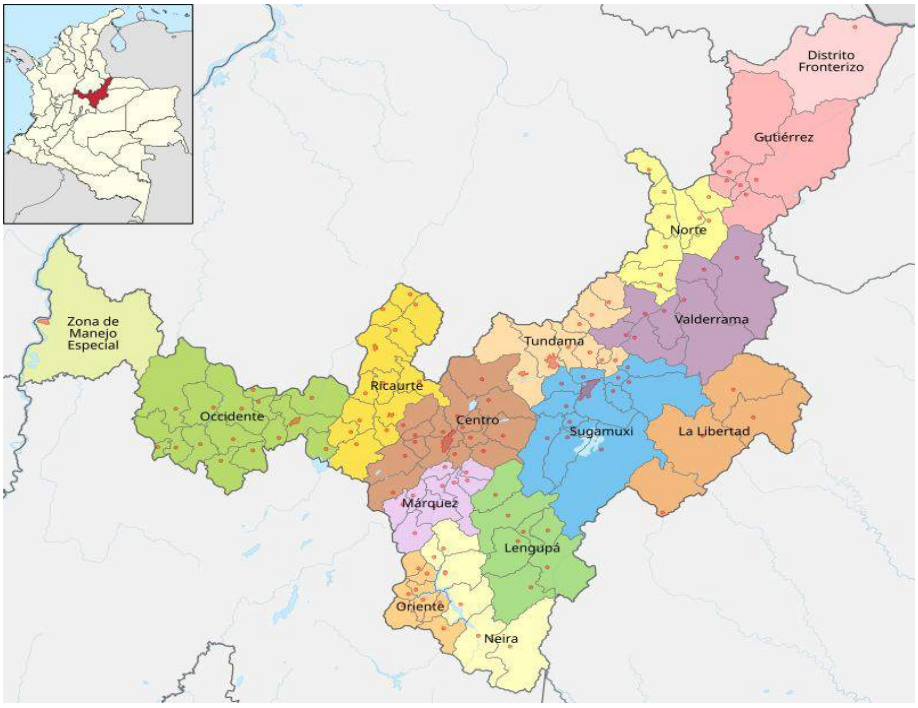
Extensión: 23.189 kms2.

Población: 1.324.122 Hab.

Coordenadas geográficas: 5°45´N y 73°06´0

La localización del sitio se puede encontrar en la figura 1.

Figura 1. Localización del departamento de Boyacá.



Fuente: Tomada de internet

6. ACTIVIDADES TÉCNICAS

El proyecto comprende la atención de noventa (90) estructuras distribuidas en diferentes municipios del departamento de Boyacá, las cuales presentan afectaciones derivadas de la ola invernal declarada mediante el Decreto Departamental No. 0522 del 24 de mayo de 2025. No obstante, considerando el carácter de monto agotable del contrato y la necesidad de optimizar los recursos disponibles, la Secretaría de Infraestructura Pública de Boyacá, en coordinación con la Interventoría Consorcio INTER MAP-LAR, definió a través de comités técnicos, una priorización de puentes. Esta selección se realizó con base en criterios de estado crítico, impacto en la movilidad regional, condiciones de accesibilidad y nivel de riesgo para las comunidades, con el propósito de concentrar las actividades de diagnóstico en los sitios con mayor influencia e importancia funcional dentro de la red vial terciaria departamental.

	PROVINCIA	MUNICIPIO	PUENTE	LOCALIZACIÓN	CATEGORÍA VÍA
1	OCCIDENTE	BRICEÑO	PUENTE QUEBRADA PEÑA QUEMADA	60BY06 CRUCE RUTA 6007 - GUANARES - SANTA ROSA - MARIPI- LA VEGA DEL TIGRE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
2	OCCIDENTE	PAUNA	PUENTE IBACAPI	5022688-PAUNA-RIO IBACAPI-ALTO DEL SALVAL	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
3	NORTE	SOATA	PUENTE PINZON	55BY12 SOATA - BOAVITA - LA UVITA - SAN MATEO - GUACAMAYAS - EL EMPALME (CRUCE VIA 55BY13)	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
4	VALDERRAMA	TASCO	PUENTE QUEBRADA CARBONERA	6103 PUENTE BLANCO - SANTA TERESA (CRUCE RUTA 64)	PRIMARIA DEPARTAMENTAL
5	OCCIDENTE	BUENA VISTA	PUENTE QUEBRADA LA ONDA	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
6	VALDERRAMA	CHITA	PUENTE LO BLANCO	64BY02 - EL ARBOLITO - CHITA - LA UVITA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
7	OCCIDENTE	COPER	PUENTE QUEDRABA CHORRERA SECTOR EL PEÑON	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
8	OCCIDENTE	La Victoria	PUENTE SOBRE QUEBRADA NOPASAL	51075 Quipama - La Victoria	INVIAS
9	RICAUTE	SANTA SOFIA	PUENTE QUEBRADA GUATOQUE	62BY01 MONIQUIRA - SANTA SOFIA - EL MUELLE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
10	MARQUEZ	VIRACACHA	PUENTE JUYASIA	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
11	MARQUEZ	TIBANA	PUENTE MOLINO	CRUCE RUTA 55-VENTAQUEMADA TURMEQUE-TIBANA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
12	ORIENTE	ALMEIDA	PUERTO CONEJO	56BY07 BOQUERON DE CHIVOR - NARANJOS - CRUCE VIA 56BY04	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
13	OCCIDENTE	TUNUNGUA	PUENTE CANUTILLO	Vía Tunungua Florian	MUNICIPAL

14	ORIENTE	SOMONDOCO	PUENTE VEREDA SAN SEBASTIÁN	56BY04-1 ALMEIDA - SOMONDOCO - SIAVITA - GUAYATA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
15	GUTIERREZ	GUACAMAYAS	PUENTE URAGON	55304 MIRAFLORES - SANTA ANA - CENTRO MORTIÑAL- CASIANO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
16	OCCIDENTE	BRICEÑO	PUENTE ZAPOTE	60BY06-CRUCE TUTA 60- PIEDRA GORDA-LIMITES CON SANTANDER	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
17	OCCIDENTE	PAUNA	PUENTE TUNERA	D1553105-HONDA Y VOLCAN-VEREDA LA ESPERANZA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
18	LENGUPÁ	MIRAFLORES	PUENTE LA COLORADA	61BY02 GARAGOA - MIRAFLORES	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
19	OCCIDENTE	MARIPI	PUENTE LA PIACHE ZULIA MARIPI	60BY09-CRUCE RUTA6007-GUANARES-SANTA ROSA-MARIPI- LA VEGA DEL TIGRE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
20	LIBERTAD	PAYA	PUENTE RIO NEGRO	65BY01-1ALTO DEL OSO - PAYA - MORCOTE - LIMITES CON CASANARE (VIA NUNCHIA)	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
21	SUGAMUXI	AQUITANIA	PUENTE QUEBRADA SISVACA	51660- Aquitania - Siscasa - Maravillas	TERCIARIA INVIAS
22	OCCIDENTE	QUIPAMA	PUENTE EL ATILLO	Vereda La Cubana Municipio de Quipama sobre la Quebrada El Batán	MUNICIPAL
23	SUGAMUXI	PESCA	PUENTE LA 66	D1554205-MUNICIPIO PESCA - SUANEME	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
24	TUNDAMA	DUITAMA	PUENTE LA BALSA	55BY09 CRUCE RUTA 55 (BRITALIA) - PANTANO VARGAS	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
25	ORIENTE	GUAYATA	PUENTE SOBRE LA QUEBRADA CHITAVITA	6101 PUENTE CAMACHO - JENESANO - TIBANAS - SISA - CHINAVITA - GARAGOA - EL CRUCERO - TENZA - SUTATENZA- GUATEQUE - GUAYATA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
26	GUTIERREZ	GUICAN	PUENTE ROJO	D1524401 GUICAN-CHIRITANA - LOS PINOS - LA CUEVA - EL COCUY	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
27	NEIRA	GARAGOA	PUENTE QUIGUA	6101 PUENTE CAMACHO - JENESANO - TIBANAS - SISA - CHINAVITA - GARAGOA - EL CRUCERO - TENZA - SUTATENZA -	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
39	OCCIDENTE	CALDAS	PUENTE ANTONIO NARIÑO (PUENTE QUEBRADA PALMAR)	60BY01 NARIÑO - CALDAS	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
40	ORIENTE	TENZA	PUENTE OSPINA	6101 PUENTE CAMACHO - JENESANO - TIBANAS - SISA - CHINAVITA - GARAGOA - EL CRUCERO - TENZA - SUTATENZA -	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
44	NEIRA	CHINAVITA	PUENTE OSO	50187 CHINAVITA -QUEBRADA EL OSO - FATIMA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
49	VALDERRAMA	JERICO	PUENTE MAUSA	64BY01 ALTO DE SAGRA - SOCOTA - JERICO	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
50	LENGUPÁ	BERBEO	PUENTE EL CAIMÁN SOBRE LA QUEBRADA TOBASÍA	60BY21 CRUCE TRAMO 6009 - SEN EDUARDO	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
51	NEIRA	PACHAVITA	PUENTE EL DIVORCIO	D1551101 RAMAL A PACHAVITA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL

52	CENTRO	OICATÁ	PUENTE PIANONO - VOLCÁN	D1550027 EL VOLCAN - CASA BLANCA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
53	SUGAMUXI	MONGUA	PUENTE OICITA	61BY05-2 MONGUA - EL VOLADOR	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
54	RICAUTE	TINJACÁ	PUENTE BELTRAN	Vereda Peñas del municipio de Tinjaca sobre el rio Funza	MUNICIPAL
55	MARQUEZ	CIENEGA	PUENTE DELICIAS	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
56	MARQUEZ	CIENEGA	PUENTE CEBADAL	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
57	TUNDAMA	SANTA ROSA DE VITERBO	LA LAGUNA	Vereda La Laguna del municipio de Santa Rosa de Viterbo sobre el rio Chiticuy (Contoguo a via nacional 5503 Duitamam- La Palmera)	MUNICIPAL
58	NORTE	SATIVANORTE	PUENTE JUPA	D1572004 LIMITES - DATAL - JUPA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
59	NEIRA	MACANAL	PUENTE QUEBRADA EL HATO	61BY08 GARAGOA - MACANAL	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
60	OCCIDENTE	BUENA VISTA	PUENTE VDA LA HERRADURA	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
61	SUGAMUXI	AQUITANIA	PUENTE RIO UPIA	62BY07 CRUCE RUTA 6211 AQUITANIA TOTA CUITIVA IZA CRUCE RUTA 61	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
62	RICAUTE	SANTA SOFIA	PUENTE QUEBRADA MARTIN	62BY01 MONIQUIRA - SANTA SOFIA - EL MUELLE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
63	TUNDAMA	CERINZA	PONTÓN VEREDA EL HATO	54161 toba -Lambedero (Chital) - Rio animas - Escuela San Victorino - La central	INVIAS
64	ORIENTE	SOMONDOCO	PUENTE GUADUAS QUEBRADA CUYA	56BY04-1 ALMEIDA - SOMONDOCO - SIAVITA - GUAYATA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
65	VALDERRAMA	CHITA	PUENTE LA CHARANCHILA	54755 Chita - Cadillal - El Moral	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
66	NEIRA	GARAGOA	PUENTE ENTRADA QUIGUA	61BY02 GARAGOA - MIRAFLORES	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
67	SUGAMUXI	AQUITANIA	PUENTE OLARTE	62BY07 CRUCE RUTA 6211 AQUITANIA TOTA CUITIVA IZA CRUCE RUTA 61	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
68	RICAUTE	CHITARAQUE	PUENTEQUEBRADA FERMIN	62BY02-1 TOGÜI - CHITARAQUE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
69	TUNDAMA	CERINZA	PUENTE SAN VICTORINO SALIDA MONTERO	D1508706 BELEN - MONTERO -SAN VICTORINO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
70	ORIENTE	ALMEIDA	PUENTE SOBRE LA QUEBRADA CUYA	56BY07 BOQUERON DE CHIVOR - NARANJOS - CRUCE VIA 56BY04	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
71	SUGAMUXI	TOPAGA	PUENTE LOS MOLINOS - LA MORRA	6103 PUNETE BLANCO SANTA TERESA	PRIMARIA DEPARTAMENTAL
72	OCCIDENTE	MUZO	PUENTE QUEBRADA LA PITA	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL

73	RICAUTE	MONIQUIRÁ	PUENTE SICHA	D1546902-EL PARAISO - SAN CRISTOBAL - EL MOLINO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
74	RICAUTE	CHITARAQUE	RESGUARDO INDIGENAS	62BY02-1 TOGÜI - CHITARAQUE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
75	RICAUTE	VILLA DE LEYVA	PUENTE RIO LA MONITA	62BY01-MONIQUIRA - SANTA SOFIA - EL MUELLE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
76	MARQUEZ	VIRACACHA	PUENTE BICENTENARIO	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
77	TUNDAMA	TUTAZA	PONTÓN EL CURUBO VEREDA EL TOBAL	Vereda Tobal del municipio de Tutaza sobre el rio Mochaira	MUNICIPAL
78	SUGAMUXI	TOPAGA	PUENTE SECTOR PUENTE MOYAS	61BY05 RAMAL-MONGUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
79	RICAUTE	CHITARAQUE	PUENTE MILAN ABAJO	62BY02-1 TOGÜI - CHITARAQUE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
80	TUNDAMA	CERINZA	PUENTE VIA MARTÍNEZ PEÑA CERINZA	D1508706 - BELEN - MONTERO -SAN VICTORINO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
81	SUGAMUXI	CUITIVA	PUENTE DEL SINCHO	62BY07 CRUCE RUTA 6211 AQUITANIA TOTA CUITIVA IZA CRUCE RUTA 61	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
82	OCCIDENTE	QUIPAMA	PUENTE SOBRE LA QUEBRADA LA CACO	60BY07 OTANCHE - CORMAL - QUIPAMA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
83	MARQUEZ	NUEVO COLON	PUENTE LA PLANCHA	55BY01 CRUCE RUTA 55 - VENTAQUEMADA - TURMEQUE - TIBANA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
84	TUNDAMA	TUTAZA	VEREDA PÁRGUA QUEBRADA LOS CHORROS	Vereda Pargua municipio de Tutaza sobre la Quebrada Los Chorros	MUNICIPAL
85	SUGAMUXI	MONGUI	PUENTE RIO MONGUI	61BY05-RAMAL-MONGUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
86	TUNDAMA	FLORESTA	PUENTE LA LAGUNA	55BY10 SANTA ROSA DE VITERBO - FLORESTA - BUSBANZA - CORRALES	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
87	SUGAMUXI	GAMEZA	PUENTE REYES	6103 PUNETE BLANCO SANTA TERESA	PRIMARIA DEPARTAMENTAL
88	TUNDAMA	TUTAZA	PONTÓN VEREDA LLANO DEL CARMEN QUEBRADA EL MUERTO	55BY10 SANTA ROSA DE VITERBO - FLORESTA - BUSBANZA - CORRALES	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
89	SUGAMUXI	MONGUA	BARRIO SAN ANTONIO SALIDA LABRANZAGRANDE	61BY05-2 MONGUA - EL VOLADOR	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
90	TUNDAMA	DUITAMA	PUENTE PUEBLITO BOYACENSE	MC10227 Municipal Carreteable (Terciaria)	MUNICIPAL

tabla 2 Localización

7. SEGUIMIENTO, VERIFICACION Y CONTROL DEL SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO REALIZADA POR LA INTERVENTORIA

A continuación, se presenta el seguimiento, verificación y control realizado por la interventoría **CONSORCIO INTER MAP-LAR** a la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo que viene realizando el

contratista **CONSORCIO PEB-JI**, en cumplimiento al contrato **"DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO.0522 DE 24 DE MAYO DE 2025."**.

Periodo: 13 de marzo al 12 de abril del 2026.

8. RELACIÓN DE TRABAJADORES DIRECTOS

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	ANA LISBETH GOMEZ HERNANDEZ	ESPECIALISTA SST	9/09/2025	
2	ANGIE VIVIANA GALVIS SANGUINO	ESPECIALISTA SST	9/09/2025	
3	CAMILA ALEJANDRA SANTANDER PARRA	ESPECIALISTA AMBIENTAL	9/09/2025	
4	DARWIN ALEXIS CALDERON MARTINEZ	OBRERO DE OBRA	29/09/2025	19/11/2025
5	DEISSY YAZMIN ARENAS CONTRERAS	PROFESIONAL SST	9/09/2025	
6	EVER LEONARDO RAMIREZ ARIAS	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
7	GIOVANNI FRANCISCO LAZARO CORREA	DIRECTOR DE OBRA	6/09/2025	
8	IMAR ORLANDO VACCA MACHADO	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
9	JORGE IVAN ARIAS FLOREZ	RESIDENTE DE OBRA	6/09/2025	
10	JOSE FERNANDO MARQUEZ GUERRERO	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
11	KEVYN HARLEY CEBALLOS SACHICA	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
12	LUIS ALBERTO CARRIEDO ESPINEL	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
13	MARLON ARENIS YAÑEZ	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	31/10/2025
14	MILLER ESNEIDER SANCHEZ GONZALEZ	OBRERO DE OBRA DE CONSTRUCCION	28/09/2025	20/11/2025
15	NELSON JAVIER CELY CALIXTO	ESPECIALISTA HIDRAULICO	9/09/2025	30/10/2025
16	PAOLA ANDREA ROMAN HERNANDEZ	ESPECIALISTA SST	9/09/2025	
17	RENZO ADRIAN ORTEGA TORRES	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
18	TEODULO DE JESUS PUENTES CEPEDA	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	28/09/2025	
19	VICTOR ANTONIO HERNANDEZ GORDILLO	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	9/09/2025	17/03/2026
20	YENSER ANTONIO QUINTERO SERRANO	ESPECIALISTA GEOTEGNIA	9/09/2025	
21	YIMMY YARITZA BAUTISTA PABON	PROFESIONAL SST	9/09/2025	
22	DANNY ROLANDO DUARTE DUARTE	ESPECIALISTA SST	12/09/2025	27/10/2025
23	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
24	ALBERTO FEDERICO MOUTHON BELLO	ESPECIALISTA HIDRAULICO	24/10/2025	
25	JONATHAN LIZCANO GARCIA	RESIDENTE DE OBRA	08/11/2025	
26	FLOR MARIELA MORENO MORALES	CONTROLADOR VIAL	18/11/2025	04/12/2025
27	JHEFREY BERNETH VARGAS VANEGAS	CONTROLADOR VIAL	18/11/2025	04/12/2025
28	MICHAEL JAVIER RUIZ RUIZ	OFICIAL DE OBRA	26/11/2025	07/02/2026
29	JHOAN ALEX RINCON RUIZ	OBRERO DE OBRA	26/11/2025	16/01/2026
30	JORGE ASDRUBAL SALAZAR	TOPOGRAFO	01/12/2025	
31	MARIA PAZ GOMEZ RODRIGUEZ	RESIDENTE DE OBRA	01/12/2025	

32	HENRY CAMILO PEREZ SOTO	TECNOLOGO SST	01/12/2025	15/02/2026
33	CARLOS IVAN ESTUPIÑAN GONZALES	CADENERO	05/12/2025	
34	JUAN CARLOS BOJORQUEZ COLMENARES	OBRERO DE OBRA DE CONSTRUCCION	11/12/2025	23/12/2025
35	JOSE GREGORIO IZQUIERDO ORTEGA	OBRERO DE OBRA DE CONSTRUCCION	12/12/2025	13/12/2025
36	MARIA FERNANDA PINZÓN SANCHEZ	REGULADOR DE TRANSITO	13/12/2025	7/02/2026
37	KEILLY FERNANDA PINZÓN ARGUELLO	REGULADOR DE TRANSITO	13/12/2025	9/02/2026
38	EMERSON FABIAN CARRILLO PEREZ	AUX RESIDENTE DE OBRA	12/12/2025	
39	DIEGO FERNANDO BENITEZ GONZALEZ	AYUDANTE	14/01/2026	28/01/2026
40	YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	AYUDANTE	14/01/2026	
41	JUAN PABLO SANDOVAL HERRERA	TECNOLOGO AUXILIAR	15/01/2026	
42	CARLOS ALBERTO MEDINA PAREDES	AYUDANTE	15/01/2026	
43	CARLOS JULIO GAITAN MONTAÑEZ	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	15/01/2026	
44	KERLIN NITOLA TIRIA	AYUDANTE	16/01/2026	
45	DAVID FERNANDO REY FARFAN	AYUDANTE	16/01/2026	30/01/2026
46	LORENZO MONCADA DURAN	AYUDANTE	17/01/2026	
47	VLADIMIR CRUZ SALAZAR	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	19/01/2026	
48	ALCIDES SALAMANCA BLANCO	AYUDANTE	19/01/2026	
49	LEONIDAS SALAMANCA BLANCO	AYUDANTE	19/01/2026	28/02/2026
50	ELIAN DAVID OCHOA CUEVAS	AYUDANTE	19/01/2026	
51	YOHN FREDY GOMEZ GOMEZ	AYUDANTE	19/01/2026	
52	HENRY TOCARRUNCHO ECHEVERRÍA	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	25/01/2026	08/04/2026
53	JHONY ALEJANDRO BECCERRA ILLERA	RESIDENTE DE OBRA	26/01/2026	
54	SALVADOR BASTIS CARDENAS	AYUDANTE	26/01/2026	
55	JUAN DAVID PEDRAZA	AYUDANTE	26/01/2026	
56	JOSE MIGUEL PALENCIA BONILLA	OFICIAL OBRA	26/01/2026	
57	HUGO ARMANDO SUESCUN BECERRA	ING AUXILIAR	4/02/2026	
58	ZOILA ROSA CORREDOR CASTILLO	REGULADOR DE TRANSITO	4/02/2026	13/03/2026
59	JOSE VICTOR VICENTE RUIZ GAMBOA	REGULADOR DE TRANSITO	4/02/2026	
60	MARTHA ISABEL GUERRERO QUINTERO	REGULADOR DE TRANSITO	6/02/2026	
61	JUANA VALENTINA PAEZ QUEVEDO	REGULADOR DE TRANSITO	6/02/2026	
62	JUAN CARLOS BOHORQUEZ COLMENARES	OFICIAL OBRA	19/02/2026	
63	YEISON ARLEY GOMEZ ALVARDO	APOYO SST	2/03/2026	
64	LIBARDO RUIZ GAMBOA	REGULADOR DE TRANSITO	18/03/2026	
65	JOHNNY DANIEL DUARTE REYES	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	18/03/2026	

- (PUENTE LA BALSA)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	YIMMY YARITZA BAUTISTA PABON	PROFESIONAL SST	9/09/2025	
2	EVER LEONARDO RAMIREZ ARIAS	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
3	EMERSON FABIAN CARRILLO PEREZ	AUX RESIDENTE DE OBRA	12/12/2025	
MANO DE OBRA				

4	TEODULO DE JESUS PUENTES CEPEDA	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	28/09/2025	
5	LORENZO MONCADA DURAN	AYUDANTE	17/01/2026	
6	LEONIDAS SALAMANCA BLANCO	AYUDANTE	19/01/2026	28/02/2026

- (PUENTE PINZON)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	ANA LISBETH GOMEZ HERNANDEZ	ESPECIALISTA SST	9/09/2025	
2	JOSE FERNANDO MARQUEZ GUERRERO	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
MANO DE OBRA				
3	HENRY TOCARRUNCHO ECHEVERRÍA	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	25/01/2026	08/04/2026
4	SALVADOR BASTOS CARDENAS	AYUDANTE	26/01/2026	
5	JUAN DAVID PEDRAZA VELEZ	AYUDANTE	26/01/2026	
6	JOSE MIGUEL PALENCIA BONILLA	OFICIAL OBRA	26/01/2026	

- (PUENTE LO BLANCO)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	YEISON ARLEY GOMEZ ALVARDO	APOYO SST	2/03/2026	
2	KEVYN HARLEY CEBALLOS SACHICA	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
3	JUAN PABLO SANDOVAL HERRERA	TECNOLOGO AUXILIAR	15/01/2026	
MANO DE OBRA				
4	MARTHA ISABEL GUERRERO QUINTERO	REGULADOR DE TRANSITO	06/02/2026	
5	VLADIMIR CRUZ SALAZAR	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	19/01/2026	
6	ALCIDES SALAMANCA BLANCO	AYUDANTE	19/01/2026	
7	ELIAN DAVID OCHOA CUEVAS	AYUDANTE	19/01/2026	
8	YOHN FREDY GOMEZ GOMEZ	AYUDANTE	19/01/2026	

- (PUENTE GUATOQUE)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
2	JONATHAN LIZCANO GARCIA	RESIDENTE DE OBRA	08/11/2025	
MANO DE OBRA				
3	JOSE VICTOR VICENTE RUIZ GAMBOA	REGULADOR DE TRANSITO	4/02/2026	
4	EMERSON FABIAN CARRILLO PEREZ	AUXILIAR RESIDENTE DE OBRA	12/12/2025	
5	YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	AYUDANTE	14/01/2026	

- (PUENTE BOYACENSE)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
2	JORGE IVAN ARIAS FLOREZ	RESIDENTE DE OBRA	6/09/2025	
3	HUGO ARMANDO SUESCUN BECERRA	ING AUXILIAR	4/02/2026	
MANO DE OBRA				
4	ZOILA ROSA CORREDOR CASTILLO	REGULADOR DE TRANSITO	4/02/2026	13/03/2026
5	LIBARDO RUIZ GAMBOA	REGULADOR DE TRANSITO	18/03/2026	

NOTA: En el frente del Puente Boyacense se presentó personal del subcontratista VANUKO S.A.S. desarrollando actividades propias del proyecto.

- (PUENTE IBACAPÍ)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
2	LUIS ALBERTO CARRIEDO ESPINEL	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
MANO DE OBRA				

NOTA: En el frente del Puente Ibacapí se presentó personal del subcontratista SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S. desarrollando actividades propias del proyecto.

- (PUENTE LA HONDA)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	DEISSY YAZMIN ARENAS CONTRERAS	PROFESIONAL SST	9/09/2025	
2	JHONY ALEJANDRO BECCERRA ILLERA	RESIDENTE DE OBRA	26/01/2026	
MANO DE OBRA				
3	JUAN CARLOS BOHORQUEZ COLMENARES	OFICIAL OBRA	19/02/2026	
4	MARTHA ISABEL GUERRERO QUINTERO	REGULADOR DE TRANSITO	06/02/2026	

- (PUENTE TORNILLO)

N°	NOMBRE	CARGO	INGRESO	EGRESO
PROFESIONALES				
1	PAOLA ANDREA ROMAN HERNANDEZ	ESPECIALISTA SST	9/09/2025	
2	RENZO ADRIAN ORTEGA TORRES	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
MANO DE OBRA				
3	JUANA VALENTINA PAEZ QUEVEDO	REGULADOR DE TRANSITO	06/02/2026	
4	CARLOS JULIO GAITAN MONTAÑEZ	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	15/01/2026	
5	CARLOS ALBERTO MEDINA PAREDES	AYUDANTE	15/01/2026	
6	KERLIN NITOLA TIRIA	AYUDANTE	16/01/2026	

9. RELACIÓN DE TRABAJADORES INDIRECTOS

- PERSONAL SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S. (PUENTE IBACAPI)

No	Nombre Completo	Cedula	Cargo	Ingreso	Egreso
1	OSCAR IBAN CASTRO OVIEDO	1057575706	SOLDADOR Y ARMADOR	13/02/2026	
2	JUAN DAVID GONZALEZ GONZALEZ	1049625635	SOLDADOR	13/02/2026	
3	LUIS DAVID VALLEJO BOHORQUEZ	1007542612	AUXILIAR	13/02/2026	
4	JAIRO DAVID VARGAS OLARTE	1049607096	SOLDADOR	13/02/2026	

- CONDUCTORES DE VOLQUETA Y MAQUINARIA
- (PUENTE GUATOQUE- PUENTE LO BLANCO)

No	Nombre Completo	Cedula	Cargo	Ingreso	Egreso
1	JOSE ABINAEL LOPEZ CHIVATA	10515240157	OPERADOR DE EXCAVADORA	13/02/2025	

- JOSE ARMANDO MORENO
- (PUENTE GUATOQUE)

No	Nombre Completo	Cedula	Cargo	Ingreso	Egreso
1	JOSE ARMANDO MORENO ROJAS	7180057	MAESTRO	21/01/2026	
2	ELDER ARMANDO MORENO OSTOS	1002328923	OFICIAL	21/01/2026	
3	RONALD ANDRES ROBERTO COLMENARES	1002340088	AYUDANTE	21/01/2026	
4	JHONATAN STIVEN ROBERTO COLMENARES	1049651183	AYUDANTE	21/01/2026	
5	FABIO CAMARGO MEDINA	1049651183	MAESTRO	14/04/2026	

- VANUKO S.A.S
- (PUENTE BOYACENSE-PUENTE LA HONDA)

No	Nombre Completo	Cedula	Cargo	Ingreso	Egreso
1	HANZ HERAZO RAMIREZ	1053003927	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026
2	ABEL RAMON VANEGAS ATENCIO	9022521	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026
3	JOSE MIGUEL NIETO RIOS	9271661	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026
4	LUCAS DARIO BASTO VILLAMIZAR	1007406399	OPERADOR DE BOMBA	05/02/2026	05/02/2026
5	LUIS EDUARDO DIAZ ANGULO	1006385549	OFICIAL	27/01/2026	14/02/2026
6	LUIS RAFAEL ATENCIA MORENO	8866059	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026

tabla 3 personal del proyecto

10. SOPORTE DE AFILIACION Y PAGO DE APORTES DE LOS TRABAJADORES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL (EPS – ARL – AFP)

El contratista presenta, las afiliaciones correspondientes a la ARL, EPS y AFP del personal asociado al proyecto durante el periodo que va del **13 de febrero al 12 de marzo del 2026**, en los documentos adjuntos por el contratista se relaciona los soportes de afiliaciones correspondientes al personal que ingreso en el periodo de ejecución.
(**Anexo 2.** Afiliaciones de Seguridad Social).

11. APORTES A SEGURIDAD SOCIAL

El contratista hace entrega de Soporte de pago de seguridad social del personal directo e indirecto asociado al proyecto durante el mes de **marzo** del 2026.
(**Anexo 1**. Pago de seguridad social).

PERIODO	No. PLANILLA	EMPRESA	No. TRABAJDORES	VALOR A PAGAR
2026/03-2026/04	37341855	CONSORCIO PEB-JI	48	31.888.000
2026/03-2026/04	9505924405	CONSORCIO INTER MAP-LAR	18	12,751,800
2026/03-2026/04	37175545	ARMANDO MORENO	4	2.244.500
2026/03-2026/04	9504512856	SIMOC CONSTRUCCIONES	3	2.365.600
2026/03-2026/04	9504196156	SIMOC CONSTRUCCIONES	1	831.500

Tabla 4 Seguridad Social

12. ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

El contratista realizó la entrega de los elementos de protección personal a los trabajadores durante el periodo de ejecución. Asimismo, se llevó a cabo la reposición de dichos elementos en los casos en que presentaron deterioro. (**Anexo 6**. Entrega de dotación).

13. EXÁMENES DE INGRESO

El contratista hace entrega de la documentación correspondiente a los exámenes médicos de ingreso de los trabajadores directos e indirectos vinculados al proyecto.
(**Anexo 3.** Exámenes Médicos de Ingreso).

14. EXAMEN DE RETIRO

El contratista **CONSORCIO PEB-JI** manifiesta que en el periodo reportado se generó desvinculado de personal, por ende, presentaron exámenes médicos laborales de retiro del personal desvinculado del proyecto. Así mismo, se deja constancia de la salida del personal indirecto, sin que sea obligación del subcontratista realizar exámenes de egreso ni notificaciones, dado que dicho personal finaliza su participación en el proyecto, pero continúa vinculado a su respectiva empresa. (**Anexo 4.** Exámenes Médicos de egreso).

15. ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO

Durante el periodo, el contratista manifestó que se presentó un accidente laboral, anexando el soporte correspondiente que evidencia la inexistencia de incidentes en el proyecto. (**Anexo 11.** Accidentabilidad).

16. CAPACITACIONES SST

Durante el periodo, el contratista remitió los soportes que evidencian las capacitaciones realizadas en el marco del presente informe. (**Anexo 7.** Capacitaciones).

17. INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Durante el periodo comprendido entre el 13 de marzo al 12 de abril del 2026, el contratista remitió los soportes de las inspecciones de seguridad efectuadas, dentro de las cuales se incluyó la verificación del kit de elementos de emergencia, con el propósito de garantizar condiciones seguras en la ejecución del proyecto.
(Anexo 10. Inspecciones de seguridad).

18. EVIDENCIA INDUCCIÓN DEL PERSONAL Y SOCIALIZACIÓN DE LA POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Durante el periodo evaluado se presentaron evidencia de inducciones y reinducciones con evaluaciones del personal que ingreso al proyecto. (Anexo 5. Inducciones).

19. PESV

Durante el periodo evaluado se presentaron maquinaria y volqueta se evidencia la documentación del personal que ingreso al proyecto.
(Anexo 8 y 9. Documentos Maquinaria y Volquetas).

20. CERTIFICADO DE DEDICACIÓN DEL RECURSOS HUMANOS

La certificación de dedicación y permanencia del recurso humano aprobado fue suscrita por el contratista y presentada como soporte. La Interventoría realizó la revisión correspondiente, otorgando concepto favorable. (Anexo 12. Certificado Dedicación).

21. DESCRIPCIÓN DE ACTIVIDADES DESARROLLAR POR LA INTERVENTORÍA

a. Actividades administrativas:

- La interventoría revisa las afiliaciones a la seguridad social del personal vinculado al proyecto.
- Se verifica el cumplimiento de las normas mínimas de Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Se revisan y validan los documentos relacionados con capacitaciones y charlas de seguridad.
- Se revisan y verifican los documentos correspondientes a los exámenes médicos de ingreso del personal que participa en el proyecto.

- Se revisa toda la documentación que respalda la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo por parte del contratista.
- Se verifica, a través de la ARL, que a la fecha no se han presentado incidentes ni accidentes laborales por parte del contratista.

b. Actividades técnicas en campo:

- Se verifica el cumplimiento de las normas mínimas de seguridad para el desarrollo de las actividades en campo.
- Se supervisa la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo durante la ejecución de las labores.
- Se verifica y exige el uso adecuado de los elementos de protección personal y la dotación correspondiente en campo.
- Se registran observaciones relacionadas con actos inseguros identificados en las zonas de trabajo.
- Se realizan las inspecciones correspondientes a los elementos de emergencia, verificando que se encuentren en óptimas condiciones.
- Se verifica la implementación de las capacitaciones y charlas de seguridad antes del inicio de las labores en campo.
- Se constata que los elementos de protección personal sean suministrados nuevamente en caso de deterioro.
- Se verifica la presencia y estado adecuado de la señalización informativa y preventiva en las áreas de trabajo.

22. REGISTRO FOTOGRÁFICO

Durante el periodo evaluado se recopiló registro fotográfico como soporte de las actividades ejecutadas en el proyecto. Dicho material evidencia las acciones desarrolladas en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo.

REGISTRO FOTOGRÁFICO	
	
	

23. CONCLUSIONES

Una vez revisada la información documentada, así como la implementación del programa de gestión de seguridad y salud en el trabajo, la interventoría procede a validar y aprobar lo concerniente al informe mensual presentado por **CONSORCIO PEB-JI**, ya que cumple con los requisitos del componente de seguridad y salud en el trabajo del contrato de obra.

24. ANEXOS

ANEXO 1. Oficio de aprobación de seguridad y salud en el trabajo al contratista CONSORCIO PEB-JI.

ANEXO 2. Oficio de aprobación certificado de dedicación y permanencia del recurso humano al contratista CONSORCIO PEB-JI.

ANEXO 3. Planilla de seguridad social de interventoría.

ANEXO 4. Informe de seguridad y salud en el trabajo del contratista CONSORCIO PEB-JI.

Cordialmente,

Sara M RICO Arias

SARA MERCEDES RICO ARIAS
C.C. 1.090.423.628 de Cúcuta
CONSORCIO INTER MAP- LAR
Responsable SST

ANEXO.1 OFICIO CONSTANCIA DE REVISIÓN Y APROBACIÓN

San José de Cúcuta, 12 de abril del 2026.

SEÑORES:
JOSE LEONARDO ALVAREZ FONSECA
DIRECTOR DESARROLLO INFRAESTRUCTURA VIAL
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA PUBLICA
SUPERVISOR

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA 3837 DE 2023 "CONSTRUCCIÓN Y/O REHABILITACIÓN DEL PAR VIAL DEL BARRIO AEROPUERTO DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER FASE II. REFERENCIA: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025"

ASUNTO: APROBACIÓN DEL INFORME MENSUAL No.07 DEL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.

Mediante la presente, la interventoría en cumplimiento de las obligaciones contractuales de revisión y seguimiento del contrato de referencia, realizó la verificación del **INFORME MENSUAL SST N°07**, presentado por el contratista **CONSORCIO PEB-JI**, en el periodo comprendido del 13 marzo al 12 de abril del 2026 del contrato cuyo objeto es **"DIAGNÓSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PÚBLICA No. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025"**.

Por lo anterior, se da **APROBACIÓN** al informe anteriormente mencionado, el cual está acorde a los lineamientos establecidos en la normatividad vigente en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo, así como con las obligaciones contractuales aplicables.

Atentamente,

CONSORCIO INTER MAP- LAR
R/L MAIRA ALEJANDRA PICÓN GARCÍA

Sara M. RICO Arias

SARA MERCEDES RICO ARIAS
Responsable SST

ANEXO.2 OFICIO
APROBACIÓN CERTIFICACIÓN DE DEDICACIÓN Y PERMANENCIA DEL RECURSO HUMANO

San José de Cúcuta, 12 de abril del 2026

SEÑORES:
JOSE LEONARDO ALVAREZ FONSECA
DIRECTOR DESARROLLO INFRAESTRUCTURA VIAL
SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA PUBLICA
SUPERVISOR

REFERENCIA: CONTRATO DE OBRA 3837 DE 2023 "CONSTRUCCIÓN Y/O REHABILITACIÓN DEL PAR VIAL DEL BARRIO AEROPUERTO DEL MUNICIPIO DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, NORTE DE SANTANDER FASE II. REFERENCIA: INTERVENTORÍA TÉCNICA, ADMINISTRATIVA, FINANCIERA, JURÍDICA, CONTABLE Y AMBIENTAL AL CONTRATO DE OBRA CUYO OBJETO ES DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025"

ASUNTO: APROBACIÓN DE CERTIFICACIÓN DE DEDICACIÓN Y PERMANENCIA DEL RECURSO HUMANO APROBADO.

Mediante la presente, la interventoría en cumplimiento de las obligaciones contractuales de seguimiento y control del contrato de referencia, realizó la verificación del CERTIFICACIÓN DE DEDICACIÓN Y PERMANENCIA DEL RECURSO HUMANO APROBADO, presentado por el contratista CONSORCIO PEB-JI, del contrato cuyo objeto es "DIAGNÓSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PÚBLICA No. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025".

Una vez revisada la información suministrada, se evidencia que el recurso humano aprobado para la ejecución del Contrato de referencia, cumplió con las condiciones de dedicación y permanencia establecidas contractualmente durante el período comprendido entre el 13 de marzo al 12 de abril de 2026.

Por lo anterior, se da APROBACIÓN la certificación anteriormente mencionada, por cumplir con los lineamientos establecidos en el contrato y con las obligaciones contractuales aplicables.

Atentamente,

CONSORCIO INTER MAP- LAR
R/L MAIRA ALEJANDRA PICÓN GARCÍA

Sara M RICO Arias
SARA MERCEDES RICO ARIAS
Responsable SST

CERTIFICACIÓN DE CUMPLIMIENTO EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO (SST)

La suscrita **MAIRA ALEJANDRA PICÓN GARCÍA**, identificada con cédula de ciudadanía **No. 37.331.288**, en calidad de Representante Legal del **CONSORCIO INTER MAP-LAR,** en ejercicio de las funciones de interventoría,

CERTIFICA:

Que, durante el periodo comprendido entre **el 13 de marzo al 12 de abril de 2026,** la interventoría realizó seguimiento y verificación a la aplicación de la normatividad vigente en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en los siguientes frentes de obra:

Puente la Balsa
Puente Pinzon
Puente lo Blanco
Puente guatoque
Puente Pueblito Boyacense
Pueblito Ibacapí
Pueblito la Honda
Pueblito Tornillo

Como resultado, se evidenció la implementación de medidas conforme a la normatividad SST, el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y las obligaciones contractuales.

La profesional **SARA RICOS ARIAS,** responsable del área SST de la interventoría, efectuó la verificación en campo y validación técnica del cumplimiento en los frentes relacionados.

La presente certificación se expide con base en dicha validación.

Se expide en Tunja, a los 12 días del mes de abril de 2026.

Atentamente,

CONSORCIO INTER MAP- LAR
R/L MAIRA ALEJANDRA PICÓN GARCÍA

Sara M RICO Arias

SARA MERCEDES RICO ARIAS
Responsable SST

ANEXO.3
PLANILLA DE SEGURIDAD SOCIAL DE INTERVENTORIA

}

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901978204	1	CONSORCIO INTER MAP-LAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	INTER MAP	CALLE 2 7E-37 QUINTA ORIENTAL	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	3209176133	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	358792925	9505924405	E	2026/04/06	2026/06/02	BANCO DAVIVIENDA	57	$12,751,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO				NOVEDADES																PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES				
No.	Identificación		Nombre	ing	ret	tde	tae	tdp	tap	vsp	cor	vst	sln	ige	lma	vac	avp	vct	irl	vip	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Dias	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	Exonerado SENA e ICBF	Total Aportes
1	CC	60344813	ALARCON LUZ																		25-14	30	$2,135,250	$341,700	EPS017	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
2	CC	1093799105	AREVALO ALVARO																		230301	30	$3,500,000	$560,000	EPS041	30	$3,500,000	$140,000	CCF36	30	$3,500,000	$140,000	14-11	30	$3,500,000	$243,600	30	$0	$0	Si	$1,083,600
3	CC	1091671266	BACCA ANDREA																		230301	30	$2,135,250	$341,700	EPS005	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
4	CC	1090411983	BONILLA CARLOS																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF36	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
5	CC	1049649084	BRITTO MONICA																		230301	30	$2,135,250	$341,700	EPS037	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
6	CC	88251310	CACERES JOSE																		25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF36	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
7	CC	88272175	GUTIERREZ JUAN																		230301	30	$2,135,250	$341,700	EPS042	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
8	CC	79483453	LARA EDGAR																		25-14	30	$2,135,250	$341,700	EPS005	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
9	CC	1049653482	MORENO DYLAN	X																	230201	29	$2,659,209	$425,500	EPS005	29	$2,659,209	$106,400	CCF36	29	$2,659,209	$106,400	14-11	29	$2,659,209	$185,100	29	$0	$0	Si	$823,400
10	CC	88277299	NAVARRO WILSON																		230301	30	$2,135,250	$341,700	EPS037	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
11	CC	88224267	PARRA RICHARD																		230301	30	$2,135,250	$341,700	EPS037	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
12	CC	37331288	PICON MAIRA																		25-14	30	$2,847,000	$455,600	EPS005	30	$2,847,000	$113,900	CCF36	30	$2,847,000	$113,900	14-11	30	$2,847,000	$198,200	30	$0	$0	Si	$881,600
13	CC	1016002561	RAMOS SINDY																		230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF36	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
14	CC	1090423628	RICO SARA																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS005	30	$1,750,905	$70,100	CCF36	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
15	CC	27602196	SANABRIA SHIRLEY	X																	230201	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF36	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
16	CC	1091663952	SERRANO JORGE																		230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF36	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0	Si	$542,300
17	CC	1090478254	SUAREZ BRAYAN																		25-14	30	$2,135,250	$341,700	EPS037	30	$2,135,250	$85,500	CCF36	30	$2,135,250	$85,500	14-11	30	$2,135,250	$148,700	30	$0	$0	Si	$661,400
18	CC	1051211859	TOCARRUNCHO HENRY																		230301	30	$3,000,000	$480,000	EPS037	30	$3,000,000	$120,000	CCF36	30	$3,000,000	$120,000	14-11	30	$3,000,000	$208,800	30	$0	$0	Si	$928,800
Total	**Afiliados(18)**																						$39,593,639	$6,335,900			$39,593,639	$1,584,900			$39,593,639	$1,584,900			$39,593,639	$2,756,700		$0	$0		$12,262,400

27

aportes en línea

Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901978204	1	CONSORCIO INTER MAP-LAR	A - 200 O MAS COTIZANTES	INTER MAP	CALLE 2 7E-37 QUINTA ORIENTAL	CUCUTA-NORTE DE SANTANDER	3209176133	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	358792925	9505924405	E	2026/04/06	2026/06/02	BANCO DAVIVIENDA	57	$12,751,800

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				18	$6,335,900	$252,800	$0	$6,588,700
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	6	$2,041,100	$81,400	$0	$2,122,500
PORVENIR	230301	800,224,808	8	9	$3,308,900	$132,000	$0	$3,440,900
PROTECCION	230201	800,229,739	0	3	$985,900	$39,400	$0	$1,025,300
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$2,756,700	$109,900	$0	$2,866,600
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	18	$2,756,700	$109,900	$0	$2,866,600
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				18	$1,584,900	$63,200	$0	$1,648,100
COMFAORIENTE	CCF36	890,500,675	6	18	$1,584,900	$63,200	$0	$1,648,100
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				18	$1,584,900	$63,500	$0	$1,648,400
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	$85,500	$3,500	$0	$89,000
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	$85,500	$3,500	$0	$89,000
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	8	$672,300	$26,900	$0	$699,200
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	1	$140,000	$5,600	$0	$145,600
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	7	$601,600	$24,000	$0	$625,600
TOTAL				**18**	**$12,262,400**	**$489,400**	**$0**	**$12,751,800**

ANEXO.4

INFORME DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO DEL CONTRATISTA

INFORME MENSUAL N°7 DEL COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

PERIODO: 13 DE MARZO AL 12 DE ABRIL DEL 2026

CONTRATO DE OBRA PÚBLICA CO1.PCCNTR.8186181/2833 DE 2025

OBJETO: "DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025

PRESENTADO A LA INTERVENTORÍA CONSORCIO INTER MAP-LAR

ELABORADO POR:



ANGIE VIVIANA GALVIS SANGUINO
PROFESIONAL SST

DIRECCION: CL 109 14B -60 OF 204 BR CHICO NORTE, BOGOTÁ
E-MAIL: consorciopebji@gmail.com
TELEFONO: 3102778858
Bogotá, Distrito Capital

TABLA DE CONTENIDO

1. INTRODUCCIÓN 3
2. OBJETIVO GENERAL 4
2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS 4
3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO 5
3.1. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO: 5
3.1.1. Localización general 5
3.1.2. Localización especifica 13
4. GENERALIDADES 19
5. RELACIÓN DEL PERSONAL 20
5.1. PERSONAL CONSORCIO PEB-JI POR FRENTE DE TRABAJO 23
5.2. RELACION DE PERSONAL SUBCONTRATISTA 26
6. PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL 27
7. AFILIACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL 28
8. EXÁMENES DE INGRESO 28
9. EXÁMENES DE EGRESO 28
10. INDUCCIÓN 28
11. ENTREGA DE DOTACIÓN 29
12. CAPACITACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO 29
13. CONTROL DE MAQUINARIA AMARILLA EN OBRA 29
14. PESV – PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL 30
15. INSPECCIONES DE SEGURIDAD 30
16. UNIDADES SANITARIAS 30
17. SEÑALIZACIÓN PREVENTIVA 30
18. REPORTE DE ACCIDENTABILIDAD 31
20. CONCLUSIONES 31
21. REGISTRO FOTOGRÁFICO 32

1. INTRODUCCIÓN

El presente informe mensual de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) presenta las actividades ejecutadas y los avances obtenidos durante el mes correspondiente, en desarrollo del proyecto. Su finalidad es evidenciar el cumplimiento de las obligaciones legales y contractuales en materia de seguridad y salud en el trabajo, así como documentar las acciones implementadas para prevenir riesgos y garantizar condiciones laborales seguras.

Durante el periodo evaluado, se llevaron a cabo actividades de seguimiento, inspección, capacitación y control, orientadas a fortalecer la gestión del riesgo en los diferentes frentes de trabajo. Este informe refleja el compromiso asumido con la promoción de una cultura preventiva y la protección de la salud y seguridad de los trabajadores.

2. OBJETIVO GENERAL

El objetivo principal es implementar un Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) que se centre en la planificación, organización, ejecución y mejora continua de las actividades relacionadas con la Medicina Preventiva, Medicina del Trabajo, Higiene y Seguridad Industrial. Esto se llevará a cabo con el fin de proteger, mantener y mejorar la salud tanto individual como colectiva de los trabajadores durante la ejecución del proyecto, en sus respectivos lugares de trabajo.

2.1. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Describir las actividades de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) y de Recursos Humanos desarrolladas durante el periodo evaluado, de acuerdo con la normatividad vigente.

- Generar registros que evidencien la ejecución y cumplimiento de las actividades de SST por parte de la **CONSORCIO PEB-JI**.

- Verificar las afiliaciones al Sistema de Seguridad Social Integral del personal directo en obra y del personal subcontratista.

- Implementar capacitaciones de acuerdo con las necesidades identificadas durante la ejecución de la obra.

- Dar cumplimiento a los requisitos legales y de otra índole aplicable a la organización.

3. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO

3.1. LOCALIZACIÓN DEL PROYECTO:

El proyecto objeto de diagnóstico y ejecución se desarrolla en el Departamento de Boyacá, en diferentes municipios donde se encuentran ubicadas las estructuras priorizadas para atención de sitios críticos de la red vial terciaria. Dichas estructurasr corresponden principalmente a puentes que garantizan la conectividad rural y el tránsito seguro de las comunidades, representando puntos estratégicos dentro de la red vial departamental.

3.1.1. Localización general

Puerto Boyacá



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia Centro



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Distrito Especial Cubara



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Gutiérrez



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De La Libertad



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Márquez



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Occidente



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Sugamuxi



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Lengupa



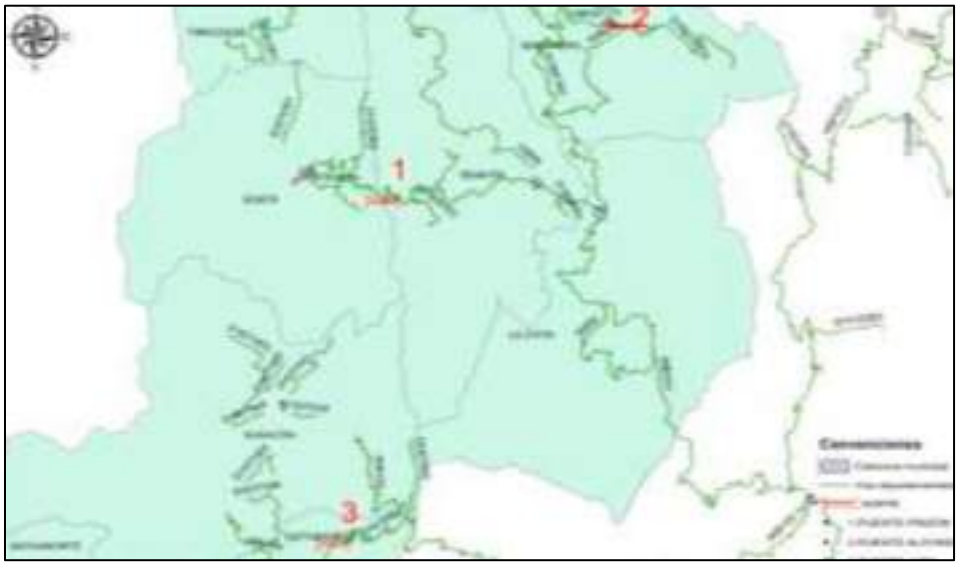
Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Neira



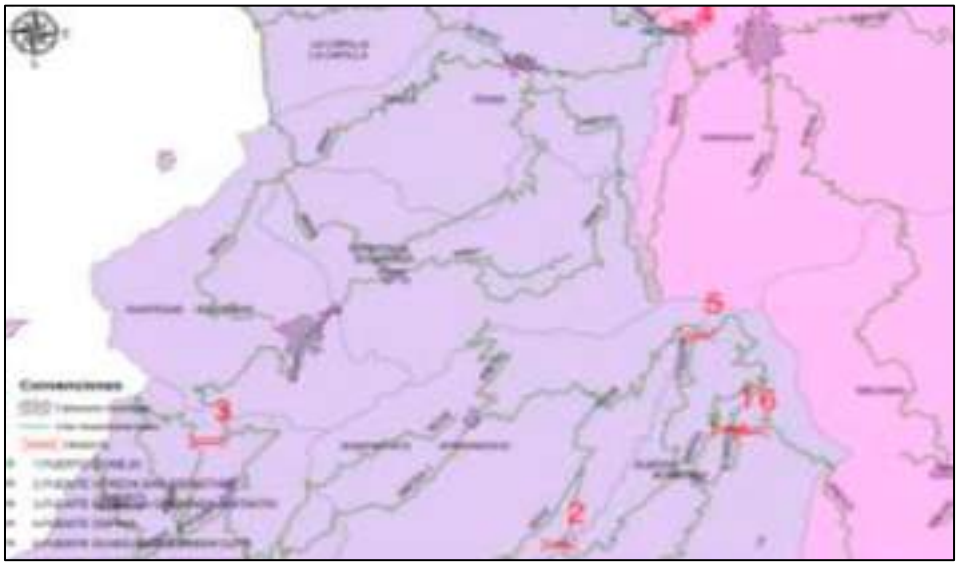
Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia Norte



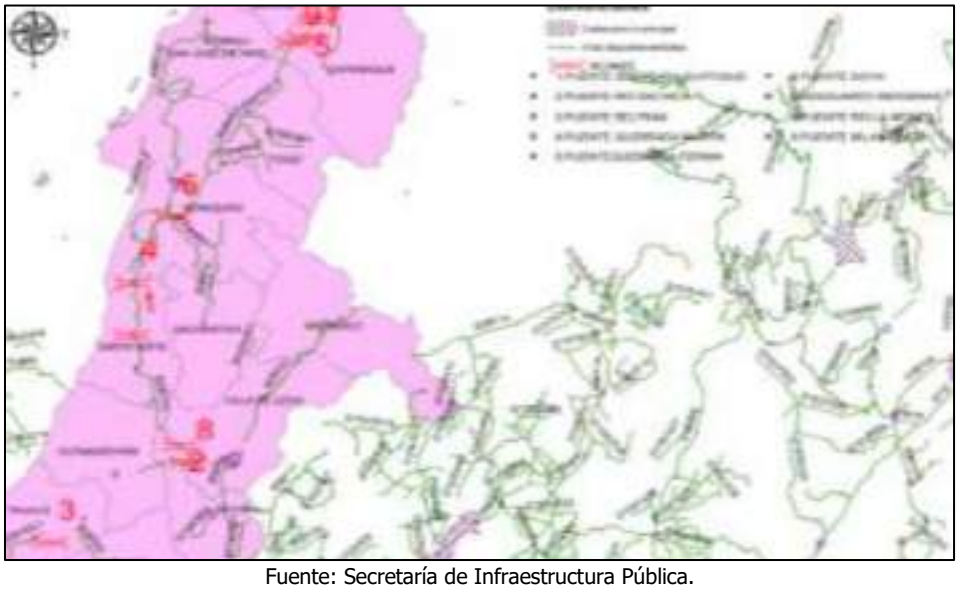
Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia De Oriente



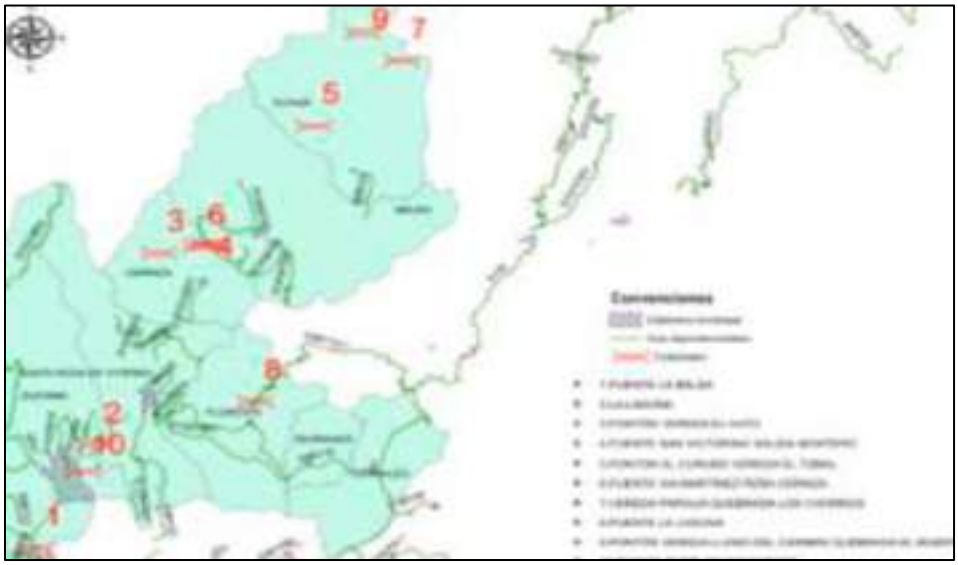
Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia Ricaurte



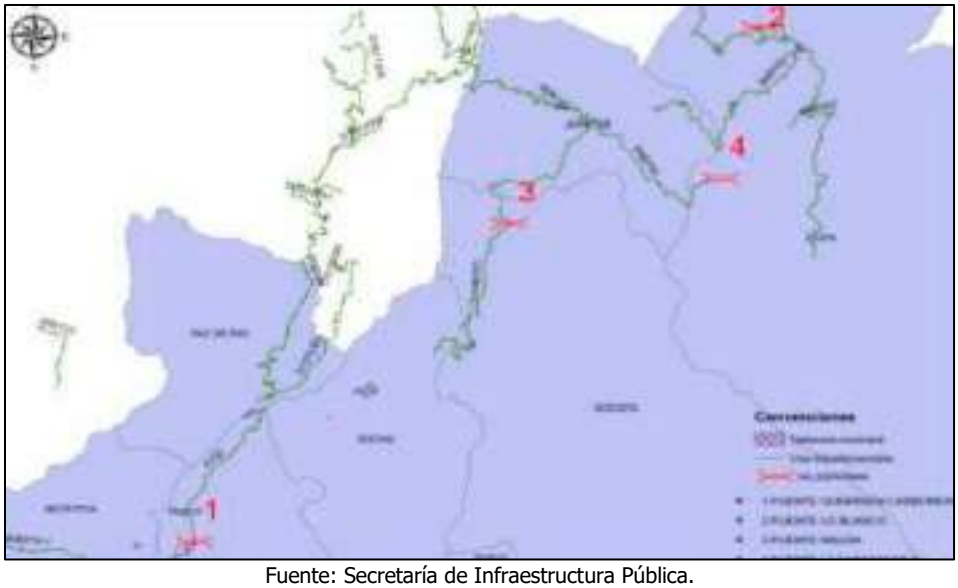
Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia Tundama



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

Provincia Valderrama



Fuente: Secretaría de Infraestructura Pública.

3.1.2. Localización especifica

En atención a la declaratoria de calamidad pública No. 0522 de 2025, se identificaron y priorizaron diferentes estructuras ubicadas en el departamento de Boyacá que presentan afectaciones derivadas de eventos hidrometeorológicos recientes. A continuación, se presenta el listado de puentes a intervenir, indicando su localización geográfica y las vías en las que se encuentran, con el propósito de orientar las acciones de diagnóstico, evaluación y atención programadas dentro del alcance del proyecto.

N°	PROVINCIA	MUNICIPIO	PUENTE	LATITUD	LONGITUD	LOCALIZACIÓN	CATEGORÍA VÍA
1	OCCIDENTE	BRICEÑO	PUENTE QUEBRADA PEÑA QUEMADA	5°40´11.55" N	73°55´58.84"	60BY06 CRUCE RUTA 6007 - GUANARES - SANTA ROSA - MARIPI- LA VEGA DEL TIGRE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
2	OCCIDENTE	PAUNA	PUENTE IBACAPI	5°43'53.515"	74°0'49.52"	5022688-PAUNA-RIO IBACAPI-ALTO DEL SALVAL	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
3	NORTE	SOATA	PUENTE PINZON	6°19´22,48"	72°38´99,11"	55BY12 SOATA - BOAVITA - LA UVITA - SAN MATEO - GUACAMAYAS - EL EMPALME (CRUCE VIA 55BY13)	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
4	VALDERRAMA	TASCO	PUENTE QUEBRADA CARBONERA	5°54'47.21"	72°46'43.34"	6103 PUENTE BLANCO - SANTA TERESA (CRUCE RUTA 64)	PRIMARIA DEPARTAMENTAL
5	OCCIDENTE	BUENA VISTA	PUENTE QUEBRADA LA ONDA	5°30'29"N	73°57'14"W	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
6	VALDERRAMA	CHITA	PUENTE LO BLANCO	6°11'57.6"	72°29'36.5"	64BY02 - EL ARBOLITO - CHITA - LA UVITA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
7	OCCIDENTE	COPER	PUENTE QUEDRABA CHORRERA SECTOR EL PEÑON	5°29'53.34" N	74°1'57.1764" O	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
8	OCCIDENTE	La Victoria	PUENTE SOBRE QUEBRADA NOPASAL	5°32'9,36"	74°12'31,69"	51075 QUIPAMA - LA VICTORIA	INVIAS
9	RICAUTE	SANTA SOFIA	PUENTE QUEBRADA GUATOQUE	5° 44' 31.52"	73° 36' 23.79"	62BY01 MONIQUIRA - SANTA SOFIA - EL MUELLE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL

10	MARQUEZ	VIRACACHA	PUENTE JUYASIA	5° 25' 8.32"	73° 16' 40.80"	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
11	MARQUEZ	TIBANA	PUENTE MOLINO	5° 18' 33.87"	73° 25' 56.76"	CRUCE RUTA 55-VENTAQUEMADA TURMEQUE-TIBANA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
12	ORIENTE	ALMEIDA	PUERTO CONEJO	04°58´58, 1"	73°22´17,8 "	56BY07 BOQUERON DE CHIVOR - NARANJOS - CRUCE VIA 56BY04	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
13	OCCIDENTE	TUNUNGUA	PUENTE CANUTILLO	5°44´19"	73°57'3"	VÍA TUNUNGUA FLORIAN	MUNICIPAL
14	ORIENTE	SOMONDOCO	PUENTE VEREDA SAN SEBASTIÁN	4°57'11.66 "	73°24'42.56 "	56BY04-1 ALMEIDA - SOMONDOCO - SIAVITA - GUAYATA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
15	GUTIERREZ	GUACAMAYAS	PUENTE URAGON	6°26'36.7"	72°31'33.4"	55304 MIRAFLORES - SANTA ANA - CENTRO MORTIÑAL- CASIANO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
16	OCCIDENTE	BRICEÑO	PUENTE ZAPOTE	5°41'36.9" N	73°55'24.9" W	60BY06-CRUCE TUTA 60- PIEDRA GORDA-LIMITES CON SANTANDER	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
17	OCCIDENTE	PAUNA	PUENTE TUNERA	5°37'50,86 "	73°59'17,84 "	D1553105-HONDA Y VOLCAN-VEREDA LA ESPERANZA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
18	LENGUPÁ	MIRAFLORES	PUENTE LA COLORADA	5°6'25,52"	73°12'41,75 "	61BY02 GARAGOA - MIRAFLORES	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
19	OCCIDENTE	MARIPI	PUENTE LA PIACHE ZULIA MARIPI	5° 38' 10.806" N	74° 1' 54.307" W	60BY09-CRUCE RUTA6007-GUANARES-SANTA ROSA- MARIPI- LA VEGA DEL TIGRE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
20	LIBERTAD	PAYA	PUENTE RIO NEGRO	5°37'10,10 "	72°26'8,44"	65BY01-1ALTO DEL OSO - PAYA - MORCOTE - LIMITES CON CASANARE (VIA NUNCHIA)	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
21	SUGAMUXI	AQUITANIA	PUENTE QUEBRADA SISVACA	5°22'51,49 "	72°55'25,42 "	51660- AQUITANIA - SISCASA - MARAVILLAS	TERCIARIA INVIAS
22	OCCIDENTE	QUIPAMA	PUENTE EL ATILLO	5°30'0.27"	74°10'58.26 "	VEREDA LA CUBANA MUNICIPIO DE QUIPAMA SOBRE LA QUEBRADA EL BATÁN	MUNICIPAL
23	SUGAMUXI	PESCA	PUENTE LA 66	5°36′4.52″	73°1′48.71″	D1554205-MUNICIPIO PESCA - SUANEME	TERCIARIA DEPARTAMENTAL

24	TUNDAMA	DUITAMA	PUENTE LA BALSA	5° 46' 26.93	73° 3' 2.58"	55BY09 CRUCE RUTA 55 (BRITALIA) - PANTANO VARGAS	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
25	ORIENTE	GUAYATA	PUENTE SOBRE LA QUEBRADA CHITAVITA	4°58'47"	73°29'42.29"	6101 PUENTE CAMACHO - JENESANO - TIBANAS - SISA - CHINAVITA - GARAGOA - EL CRUCERO - TENZA - SUTATENZA- GUATEQUE - GUAYATA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
26	GUTIERREZ	GUICAN	PUENTE ROJO	6° 27' 5.76"	72° 21' 41.97"	D1524401 GUICAN-CHIRITANA - LOS PINOS - LA CUEVA - EL COCUY	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
27	NEIRA	GARAGOA	PUENTE QUIGUA	5° 5' 38.08"	73° 21' 48.99"	6101 PUENTE CAMACHO - JENESANO - TIBANAS - SISA - CHINAVITA - GARAGOA - EL CRUCERO - TENZA - SUTATENZA -	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
39	OCCIDENTE	CALDAS	PUENTE ANTONIO NARIÑO (PUENTE QUEBRADA PALMAR)	5°35'46.47"N	73°51'45.20"O	60BY01 NARIÑO - CALDAS	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
40	ORIENTE	TENZA	PUENTE OSPINA	5°5'16,5"	73°22'50,03"	6101 PUENTE CAMACHO - JENESANO - TIBANAS - SISA - CHINAVITA - GARAGOA - EL CRUCERO - TENZA - SUTATENZA -	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
44	NEIRA	CHINAVITA	PUENTE OSO	5° 13' 44.44"	73° 19' 47.06"	50187 CHINAVITA - QUEBRADA EL OSO - FATIMA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
49	VALDERRAMA	JERICO	PUENTE MAUSA	6°05'25"	72°37'10"	64BY01 ALTO DE SAGRA - SOCOTA - JERICO	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
50	LENGUPÁ	BERBEO	PUENTE EL CAIMÁN SOBRE LA QUEBRADA TOBASÍA	5°13'20.90"	73° 6'19.24"	60BY21 CRUCE TRAMO 6009 - SEN EDUARDO	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
51	NEIRA	PACHAVITA	PUENTE EL DIVORCIO	5,15118770	"-73,4054247	D1551101 RAMAL A PACHAVITA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
52	CENTRO	OICATÁ	PUENTE PIANONO - VOLCÁN	5°38'11.808"N	73°16'52.668"O	D1550027 EL VOLCAN - CASA BLANCA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL

53	SUGAMUXI	MONGUA	PUENTE OICITA	5°45'07.1" N	72°46'07.4" W	61BY05-2 MONGUA - EL VOLADOR	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
54	RICAUTE	TINJACÁ	PUENTE BELTRAN	5°33'34.38 "	73°40'22.87 "	VEREDA PEÑAS DEL MUNICIPIO DE TINJACA SOBRE EL RIO FUNZA	MUNICIPAL
55	MARQUEZ	CIENEGA	PUENTE DELICIAS	5° 24' 11.79"	73° 18' 37.26"	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
56	MARQUEZ	CIENEGA	PUENTE CEBADAL	5° 24' 10.13"	73° 18' 38.26	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
57	TUNDAMA	SANTA ROSA DE VITERBO	LA LAGUNA	5°50'40.09 "	73° 0'50.88"	VEREDA LA LAGUNA DEL MUNICIPIO DE SANTA ROSA DE VITERBO SOBRE EL RIO CHITICUY (CONTOGUO A VIA NACIONAL 5503 DUITAMAM- LA PALMERA)	MUNICIPAL
58	NORTE	SATIVANORTE	PUENTE JUPA	6°10'4.33	72°40'10.15 "	D1572004 LIMITES - DATAL - JUPA	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
59	NEIRA	MACANAL	PUENTE QUEBRADA EL HATO	4º58''42,5 8"	73º19'15,85 "	61BY08 GARAGOA - MACANAL	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
60	OCCIDENTE	BUENA VISTA	PUENTE VDA LA HERRADURA	5°28'35"N	74°00'14"W	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
61	SUGAMUXI	AQUITANIA	PUENTE RIO UPIA	5°29'19.0" N	72°55'56.8" W	62BY07 CRUCE RUTA 6211 AQUITANIA TOTA CUITIVA IZA CRUCE RUTA 61	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
62	RICAUTE	SANTA SOFIA	PUENTE QUEBRADA MARTIN	5° 47' 16.40"	73° 36' 20.98"	62BY01 MONIQUIRA - SANTA SOFIA - EL MUELLE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL

63	TUNDAMA	CERINZA	PONTÓN VEREDA EL HATO	5° 58' 30.00"	72° 58' 30.58"	54161 TOBA - LAMBEDERO (CHITAL) - RIO ANIMAS - ESCUELA SAN VICTORINO - LA CENTRAL	INVIAS
64	ORIENTE	SOMONDOCO	PUENTE GUADUAS QUEBRADA CUYA	5°0´25.47"	73°22´45.50"	56BY04-1 ALMEIDA - SOMONDOCO - SIAVITA - GUAYATA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
65	VALDERRAMA	CHITA	PUENTE LA CHARANCHILA	6°06'53.9"	72°30'47.2"	54755 CHITA - CADILLAL - EL MORAL	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
66	NEIRA	GARAGOA	PUENTE ENTRADA QUIGUA	5°5'12.70"	73°20'8.81"	61BY02 GARAGOA - MIRAFLORES	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
67	SUGAMUXI	AQUITANIA	PUENTE OLARTE	5°29'14.1" N	72°56'03.2" W	62BY07 CRUCE RUTA 6211 AQUITANIA TOTA CUITIVA IZA CRUCE RUTA 61	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
68	RICAUTE	CHITARAQUE	PUENTEQUE BRADA FERMIN	6°00'15,23"	73°27'58,95"	62BY02-1 TOGÜI - CHITARAQUE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
69	TUNDAMA	CERINZA	PUENTE SAN VICTORINO SALIDA MONTERO	5°58'52.8"	72°56'41.7"	D1508706 BELEN - MONTERO -SAN VICTORINO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
70	ORIENTE	ALMEIDA	PUENTE SOBRE LA QUEBRADA CUYA	04°58´56"	73°22´00"	56BY07 BOQUERON DE CHIVOR - NARANJOS - CRUCE VIA 56BY04	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
71	SUGAMUXI	TOPAGA	PUENTE LOS MOLINOS - LA MORRA	5°46'37.7" N	72°50'59.4" W	6103 PUNETE BLANCO SANTA TERESA	PRIMARIA DEPARTAMENTAL
72	OCCIDENTE	MUZO	PUENTE QUEBRADA LA PITA	5°31'5,30" N	74°4'14,27" O	60BY05 CRUCE RUTA 60 (CURUBITOS) - BUENAVISTA - LA VEGA DEL TIGRE - MUZO - LA MINA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
73	RICAUTE	MONIQUIRÁ	PUENTE SICHA	5°50'47,38"	73°34'25,45"	D1546902-EL PARAISO - SAN CRISTOBAL - EL MOLINO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL

74	RICAUTE	CHITARAQUE	RESGUARDO INDIGENAS	6°01'9,38"	73°27'26,6"	62BY02-1 TOGÜI - CHITARAQUE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
75	RICAUTE	VILLA DE LEYVA	PUENTE RIO LA MONITA	5° 37' 50.88"	73° 33' 39.9"	62BY01-MONIQUIRA - SANTA SOFIA - EL MUELLE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
76	MARQUEZ	VIRACACHA	PUENTE BICENTENARIO	5° 27' 17.34"	73° 17' 47.97"	60BY16 CRUCE TRAMO 6009 (ALTO DE SORACA) - VIRACACHA - CIENEGA - RAMIRIQUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
77	TUNDAMA	TUTAZA	PONTÓN EL CURUBO VEREDA EL TOBAL	6°03'43.6"	72°52'49.7"	VEREDA TOBAL DEL MUNICIPIO DE TUTAZA SOBRE EL RIO MOCHAIRA	MUNICIPAL
78	SUGAMUXI	TOPAGA	PUENTE SECTOR PUENTE MOYAS	5°44'31.3" N	22°50'56.1" W	61BY05 RAMAL-MONGUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
79	RICAUTE	CHITARAQUE	PUENTE MILAN ABAJO	5°59'53,44 "	73°28'30"	62BY02-1 TOGÜI - CHITARAQUE	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
80	TUNDAMA	CERINZA	PUENTE VIA MARTÍNEZ PEÑA CERINZA	5° 58' 47.50"	72° 56' 59.98"	D1508706 - BELEN - MONTERO -SAN VICTORINO	TERCIARIA DEPARTAMENTAL
81	SUGAMUXI	CUITIVA	PUENTE DEL SINCHO	5°35′3.02″	72°58′14.85″	62BY07 CRUCE RUTA 6211 AQUITANIA TOTA CUITIVA IZA CRUCE RUTA 61	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
82	OCCIDENTE	QUIPAMA	PUENTE SOBRE LA QUEBRADA LA CACO	5°34´34.997" N	74°12'22.135" W	60BY07 OTANCHE - CORMAL - QUIPAMA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
83	MARQUEZ	NUEVO COLON	PUENTE LA PLANCHA	5°19'53.82 "	73°27'11.21 "	55BY01 CRUCE RUTA 55 - VENTAQUEMADA - TURMEQUE - TIBANA	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
84	TUNDAMA	TUTAZA	VEREDA PÁRGUA QUEBRADA LOS CHORROS	6° 6' 23.17"	72° 49' 35.19"	VEREDA PARGUA MUNICIPIO DE TUTAZA SOBRE LA QUEBRADA LOS CHORROS	MUNICIPAL
85	SUGAMUXI	MONGUI	PUENTE RIO MONGUI	5°44'31.6"	72°50'24.0"	61BY05-RAMAL-MONGUI	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL

86	TUNDAMA	FLORESTA	PUENTE LA LAGUNA	5° 52' 25.36"	72° 54' 57.40"	55BY10 SANTA ROSA DE VITERBO - FLORESTA - BUSBANZA - CORRALES	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
87	SUGAMUXI	GAMEZA	PUENTE REYES	5°47'51.3"	72°49'52.4" W	6103 PUNETE BLANCO SANTA TERESA	PRIMARIA DEPARTAMENTAL
88	TUNDAMA	TUTAZA	PONTÓN VEREDA LLANO DEL CARMEN QUEBRADA EL MUERTO	6° 7' 31.30"	72° 50' 59.10"	55BY10 SANTA ROSA DE VITERBO - FLORESTA - BUSBANZA - CORRALES	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
89	SUGAMUXI	MONGUA	BARRIO SAN ANTONIO SALIDA LABRANZAGRANDE	5°45'16.7" N	72°47'46.1" W	61BY05-2 MONGUA - EL VOLADOR	SECUNDARIA DEPARTAMENTAL
90	TUNDAMA	DUITAMA	PUENTE PUEBLITO BOYACENSE	5°49´33.77´´	73°1´18.37´´	MC10227 MUNICIPAL CARRETEABLE (TERCIARIA)	MUNICIPAL

4. GENERALIDADES

Tabla 1 Generalidades del Proyecto

CONTRATANTE	GOBERNACIÓN DE BOYACÁ
CONTRATISTA	CONSORCIO PEB-JI
NIT	901.977.234-8
OBJETO DEL CONTRATO	DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025
REPRESENTANTE LEGAL	JORGE IVAN ARIAS FLOREZ
IDENTIFICACIÓN (CC-NIT)	1.090.464.698
SUPERVISOR	OSCAR IVAN PINZON SANCHEZ
INTERVENTORÍA	CONSORCIO INTER MAP-LAR

PLAZO	CUATRO (04) MESES.
FECHA DE INICIO	08 DE SEPTIEMBRE DE 2025
FECHA TERMINACIÓN	31 DE DICIEMBRE DE 2025
SUSPENSIÓN DEL CONTRATO	24 DE DICIEMBRE DE 2025
REINICIO DEL CONTRATO	13 DE ENERO DE 2026
PRORROGA DEL CONTRATO	20 DE ENERO DE 2026

5. RELACIÓN DEL PERSONAL

A continuación, se anexa la relación del personal de la Unión **CONSORCIO PEB-JI** y subcontratistas.

Tabla 2 Relación del Personal

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	ANA LISBETH GOMEZ HERNANDEZ	37294862	ESPECIALISTA SST	09/09/2025	
2	ANGIE VIVIANA GALVIS SANGUINO	1093780984	ESPECIALISTA SST	09/09/2025	
3	CAMILA ALEJANDRA SANTANDER PARRA	1047440968	ESPECIALISTA AMBIENTAL	09/09/2025	
4	DARWIN ALEXIS CALDERON MARTINEZ	1049794703	OBRERO DE OBRA	29/09/2025	19/11/2025
5	DEISSY YAZMIN ARENAS CONTRERAS	60368395	PROFESIONAL SST	09/09/2025	
6	EVER LEONARDO RAMIREZ ARIAS	88283109	RESIDENTE DE OBRA	09/09/2025	
7	GIOVANNI FRANCISCO LAZARO CORREA	13472455	DIRECTOR DE OBRA	06/09/2025	
8	IMAR ORLANDO VACCA MACHADO	88279674	RESIDENTE DE ONRA	09/09/2025	
9	JORGE IVAN ARIAS FLOREZ	1090464698	RESIDENTE DE OBRA	06/09/2025	
10	JOSE FERNANDO MARQUEZ GUERRERO	1093736039	REDIDENTE DE OBRA	09/09/2025	
11	KEVYN HARLEY CEBALLOS SACHICA	1090445783	REDIDNETE DE OBRA	09/09/2025	
12	LUIS ALBERTO CARRIEDO ESPINEL	13270332	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	09/09/2025	

13	MARLON ARENIS YAÑEZ	88255467	RESIDENTE DE OBRA	09/09/2025	31/10/2025
14	MILLER ESNEIDER SANCHEZ GONZALEZ	1049234212	OBRERO DE OBRA DE CONSTRUCCION	28/09/2025	20/11/2025
15	NELSON JAVIER CELY CALIXTO	88248537	ESPECIALISTA HIDRAULICO	09/09/2025	30/10/2025
16	PAOLA ANDREA ROMAN HERNANDEZ	1090363860	ESPECIALISTA ESST	09/09/2025	
17	RENZO ADRIAN ORTEGA TORRES	88202097	RESIDENTE DE OBRA	09/09/2025	
18	TEODULO DE JESUS PUENTES CEPEDA	74326313	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	28/09/2025	
19	VICTOR ANTONIO HERNANDEZ GORDILLO	73109426	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	09/09/2025	17/03/2026
20	YENSER ANTONIO QUINTERO SERRANO	1090461193	ESPECIALISTA GEOTEGNIA	09/09/2025	
21	YIMMY YARITZA BAUTISTA PABON	60421342	PROFESIONAL SST	09/09/2025	
22	DANNY ROLANDO DUARTE DUARTE	1090394469	ESPECIALISTA SST	12/09/2025	27/10/2025
23	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	13275556	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
24	ALBERTO FEDERICO MOUTHON BELLO	73137740	ESPECIALISTA HIDRAULICO	24/10/2025	
25	JONATHAN LIZCANO GARCIA	1090474081	RESIDENTE DE OBRA	08/11/2025	
26	FLOR MARIELA MORENO MORALES	33675022	CONTROLADOR VIAL	18/11/2025	04/12/2025
27	JHEFREY BERNETH VARGAS VANEGAS	1031804095	CONTROLADOR VIAL	18/11/2025	04/12/2025
28	MICHAEL JAVIER RUIZ RUIZ	1002476910	OFICIAL OBRA	26/11/2025	07/02/2026
29	JOHAN ALEX RINCON RUIZ	1052389141	AYUDANTE	26/11/2025	16/01/2026
30	JORGE ASDRUBAL SALAZAR CAMENZAQUIRA	1057572294	TOPOGRAFO	01/12/2025	
31	MARIA PAZ GOMEZ RODRIGUEZ	1090500218	RESIDENTE DE OBRA	01/12/2025	
32	HENRY CAMILO PEREZ SOTO	1049622117	TECNOLOGO SST	01/12/2025	15/02/2026
33	CARLOS IVAN ESTUPIÑAN GONZALEZ	1057610992	CADENERO	05/12/2025	

34	JUAN CARLOS BOJORQUEZ COLMENARES	1002262648	OBRERO DE OBRA DE CONSTRUCCION	11/12/2025	23/12/2025
35	JOSE GREGORIO IZQUIERDO ORTEGA	1090503596	OBRERO DE OBRA DE CONSTRUCCION	12/12/2025	13/12/2025
36	MARIA FERNANDA PINZÓN SANCHEZ	1011086505	REGULADOR DE TRANSITO	13/12/2025	07/02/2026
37	KEILLY FERNANDA PINZÓN ARGUELLO	1048846907	REGULADOR DE TRANSITO	13/12/2025	09/02/2026
38	EMERSON FABIAN CARRILLO PEREZ	1005074142	AUXILIAR RESIDENTE DE OBRA	12/12/2025	
39	JUAN PABLO SANDOVAL HERRERA	1093771786	TECNOLOGO AUXILIAR	15/01/2026	
40	CARLOS ALBERTO MEDINA PAREDES	4253192	AYUDANTE	15/01/2026	
41	CARLOS JULIO GAITAN MONTAÑEZ	4168678	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	15/01/2026	
42	DIEGO FERNANDO BENITEZ GONZALEZ	1026569823	AYUDANTE	14/01/2026	28/01/2026
43	YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	1006783040	AYUDANTE	14/01/2026	
44	KERLIN NITOLA TIRIA	74382218	AYUDANTE	16/01/2026	07/03/2026
45	DAVID FERNANDO REY FARFAN	1002581848	AYUDANTE	16/01/2026	30/01/2026
46	LORENZO MONCADA DURAN	4188775	AYUDANTE	17/01/2026	
47	VLADIMIR CRUZ SALAZAR	74377614	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	19/01/2026	
48	ALCIDES SALAMANCA BLANCO	80544396	AYUDANTE	19/01/2026	
49	LEONIDAS SALAMANCA BLANCO	1048822742	AYUDANTE	19/01/2026	28/02/2026
50	ELIAN DAVID OCHOA CUEVAS	1193537017	AYUDANTE	19/01/2026	
51	YOHN FREDY GOMEZ GOMEZ	1075667907	AYUDANTE	19/01/2026	
52	JHONY ALEJANDRO BECCERRA ILLERA	1091675249	RESIDENTE DE OBRA	26/01/2026	
53	HENRY TOCARRUNCHO ECHEVERRÍA	4080896	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	25/01/2026	08/04/2026

54	SALVADOR BASTO CARDENAS	79773813	AYUDANTE	26/01/2026	
55	JUAN DAVID PEDRAZA VELEZ	1022339760	AYUDANTE	26/01/2026	
56	JOSE MIGUEL PALENCIA BONILLA	74433534	OFICIAL OBRA	26/01/2026	
57	HUGO ARMANDO SUESCUN BECERRA	1002404040	ING AUXILIAR	04/02/2026	
58	ZOILA ROSA CORREDOR CASTILLO	1054090620	REGULADOR DE TRANSITO	04/02/2026	13/03/2026
59	JOSE VICTOR VICENTE RUIZ GAMBOA	74241235	REGULADOR DE TRANSITO	04/02/2026	
60	MARTHA ISABEL GUERRERO QUINTERO	1007890353	REGULADOR DE TRANSITO	06/02/2026	
61	JUANA VALENTINA PAEZ QUEVEDO	1019988994	REGULADOR DE TRANSITO	06/02/2026	
62	JUAN CARLOS BOHORQUEZ COLMENARES	1002262648	OFICIAL OBRA	19/02/2026	
63	YEISON ARLEY GOMEZ ALVARADO	1053584806	APOYO SST	02/03/2026	
64	LIBARDO RUIZ GAMBOA	74243675	REGULADOR DE TRANSITO	18/03/2026	
65	JOHNNY DANIEL DUARTE REYES	7181425	ESPECIALISTA ESTRUCTURAL	18/03/2026	

5.1. PERSONAL CONSORCIO PEB-JI POR FRENTE DE TRABAJO

- **PUENTE LA BALSA**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	YIMMY YARITZA BAUTISTA PABON	60421342	PROFESIONAL SST	09/09/2025	
2	EVER LEONARDO RAMIREZ ARIAS	88283109	RESIDENTE DE OBRA	09/09/2025	
3	EMERSON FABIAN CARRILLO PEREZ	1005074142	AUXILIAR RESIDENTE DE OBRA	12/12/2025	
4	TEODULO DE JESUS PUENTES CEPEDA	74326313	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	28/09/2025	
5	LORENZO MONCADA DURAN	4188775	AYUDANTE	17/01/2026	
6	LEONIDAS SALAMANCA BLANCO	1048822742	AYUDANTE	19/01/2026	28/02/2026

- **PUENTE PINZÓN**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	ANA LISBETH GOMEZ HERNANDEZ	37294862	ESPECIALISTA SST	09/09/2025	
2	JOSE FERNANDO MARQUEZ GUERRERO	1093736039	REDIDENTE DE OBRA	09/09/2025	
3	HENRY TOCARRUNCHO ECHEVERRÍA	4080896	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	25/01/2026	08/04/2026
4	SALVADOR BASTOS CARDENAS	79773813	AYUDANTE	26/01/2026	
5	JUAN DAVID PEDRAZA VELEZ	1022339760	AYUDANTE	26/01/2026	
6	JOSE MIGUEL PALENCIA BONILLA	74433534	OFICIAL OBRA	26/01/2026	

- **PUENTE LO BLANCO**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	YEISON ARLEY GOMEZ ALVARADO	1053584806	APOYO SST	02/03/2026	
2	KEVYN HARLEY CEBALLOS SACHICA	1090445783	REDIDNETE DE OBRA	09/09/2025	
3	JUAN PABLO SANDOVAL HERRERA	1093771786	TECNOLOGO AUXILIAR	15/01/2026	
4	MARTHA ISABEL GUERRERO QUINTERO	1007890353	REGULADOR DE TRANSITO	06/02/2026	
5	VLADIMIR CRUZ SALAZAR	74377614	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	19/01/2026	
6	ALCIDES SALAMANCA BLANCO	80544396	AYUDANTE	19/01/2026	
7	ELIAN DAVID OCHOA CUEVAS	1193537017	AYUDANTE	19/01/2026	
8	YOHN FREDY GOMEZ GOMEZ	1075667907	AYUDANTE	19/01/2026	

- **PUENTE GUATOQUE**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	13275556	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	

2	JONATHAN LIZCANO GARCIA	1090474081	RESIDENTE DE OBRA	08/11/2025	
3	JOSE VICTOR VICENTE RUIZ GAMBOA	74241235	REGULADOR DE TRANSITO	04/02/2026	
4	EMERSON FABIAN CARRILLO PEREZ	1005074142	AUXILIAR RESIDENTE DE OBRA	12/12/2025	
5	YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	1006783040	AYUDANTE	14/01/2026	

- **PUENTE PUEBLITO BOYACENSE**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	13275556	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
2	JORGE IVAN ARIAS FLOREZ	1090464698	RESIDENTE DE OBRA	06/09/2025	
3	HUGO ARMANDO SUESCUN BECERRA	1002404040	ING AUXILIAR	04/02/2026	
4	ZOILA ROSA CORREDOR CASTILLO	1054090620	REGULADOR DE TRANSITO	04/02/2026	13/03/2026
5	LIBARDO RUIZ GAMBOA	74243675	REGULADOR DE TRANSITO	18/03/2026	

- **PUENTE IBACAPÍ**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	JOSE FERNANDO MORA MIRANDA	13275556	ESPECIALISTA SST	28/10/2025	
2	LUIS ALBERTO CARRIEDO ESPINEL	13270332	RESIDENTE DE INTERVENTORIA	09/09/2025	

- **PUENTE HONDA**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	DEISSY YAZMIN ARENAS CONTRERAS	60368395	PROFESIONAL SST	09/09/2025	
2	JHONY ALEJANDRO BECERRA ILLERA	1091675249	RESIDENTE DE OBRA	26/01/2026	
3	JUAN CARLOS BOHORQUEZ COLMENARES	1002262648	OFICIAL OBRA	19/02/2026	
4	MARTHA ISABEL GUERRERO QUINTERO	1007890353	REGULADOR DE TRANSITO	6/02/2026	

- **PUENTE TORNILLO**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	PAOLA ANDREA ROMAN HERNANDEZ	1090363860	ESPECIALISTA SST	9/09/2025	
2	RENZO ADRIAN ORTEGA TORRES	88202097	RESIDENTE DE OBRA	9/09/2025	
3	KERLIN NITOLA TIRIA	74382218	AYUDANTE	16/01/2026	
4	JUANA VALENTINA PAEZ QUEVEDO	1019988994	REGULADOR DE TRANSITO	6/02/2026	
5	CARLOS ALBERTO MEDINA PAREDES	4253192	AYUDANTE	15/01/2026	
6	CARLOS JULIO GAITAN MONTAÑEZ	4168678	MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION	15/01/2026	

5.2. RELACION DE PERSONAL SUBCONTRATISTA

- **PERSONAL SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S. (PUENTE IBACAPÍ)**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	OSCAR IBAN CASTRO OVIEDO	1057575706	SOLDADOR Y ARMADOR	13/02/2026	
2	JUAN DAVID GONZALEZ GONZALEZ	1049625635	SOLDADOR	13/02/2026	
3	LUIS DAVID VALLEJO BOHORQUEZ	1007542612	AUXILIAR	13/02/2026	
4	JAIRO DAVID VARGAS OLARTE	1049607096	SOLDADOR	13/02/2026	

- **RELACION DE OPERADORES (PUENTE GUATOQUE Y PUENTE LO BLANCO)**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	JOSE ABINAEL LOPEZ CHIVATA	10515240157	OPERADOR DE EXCAVADORA	13/02/2025	

- **SUBCONTRATISTA JOSE ARMANDO MORENO (PUENTE GUATOQUE)**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	JOSE ARMANDO MORENO ROJAS	7180057	MAESTRO	21/01/2026	
2	ELDER ARMANDO MORENO OSTOS	1002328923	OFICIAL	21/01/2026	
3	RONALD ANDRES ROBERTO COLMENARES	1002340088	AYUDANTE	21/01/2026	
4	JHONATAN STIVEN ROBERTO COLMENARES	1049651183	AYUDANTE	21/01/2026	
5	FABIO CAMARGO MEDINA	1049651183	MAESTRO	14/04/2026	

- **SUBCONTRATISTA VANUKO S.A.S. (PUENTE PUEBLITO BOYACENSE Y PUENTE LA HONDA)**

N°	NOMBRE	CEDULA	CARGO	INGRESO	EGRESO
1	HANZ HERAZO RAMIREZ	1053003927	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026
2	ABEL RAMON VANEGAS ATENCIO	9022521	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026
3	JOSE MIGUEL NIETO RIOS	9271661	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026
4	LUCAS DARIO BASTO VILLAMIZAR	1007406399	OPERADOR DE BOMBA	05/02/2026	05/02/2026
5	LUIS EDUARDO DIAZ ANGULO	1006385549	OFICIAL	27/01/2026	14/02/2026
6	LUIS RAFAEL ATENCIA MORENO	8866059	AYUDANTE DE OBRA	27/01/2026	30/03/2026

6. PAGO AL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL

Se hace entrega de Soporte de pago de seguridad social de **CONSORCIO PEB-JI** y de los subcontratistas, con todos los respectivos trabajadores laborados en el mes de **MARZO** del presente año.

Anexo 1. Pago al sistema de seguridad social.

7. AFILIACIONES DE SEGURIDAD SOCIAL

Durante el periodo del presente informe se efectuaron las afiliaciones del personal al Sistema de Seguridad Social (ARL, EPS Y AFP).

Anexo 2. Afiliaciones de seguridad social.

8. EXÁMENES DE INGRESO

Al personal vinculado al proyecto se le practicaron los exámenes médicos de ingreso, con el fin de verificar que contara con las condiciones físicas óptimas para el cargo a desempeñar.

Anexo 3. Exámenes médicos de ingreso.

9. EXÁMENES DE EGRESO

En los casos de terminación de vínculo laboral, se realizaron los exámenes médicos de egreso. Cuando el trabajador no accedió a practicárselos, se gestionó y archivó la respectiva carta de desistimiento, en cumplimiento de la normatividad vigente en SST.

Anexo 4. Exámenes médicos de egreso.

10.INDUCCIÓN

Se les efectúa inducciones al personal directo e indirecto que ingresa a obra dejando constancia en el registro los siguientes temas:

- Roles y Responsabilidades del Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en Trabajo.
- Funciones del Cargo.
- Políticas de Seguridad y Salud en Trabajo.

- ARL, EPS y AFP.
- Normatividad del SG-SST.
- Reporte de Accidentes de Trabajo.

Anexo 5. Inducciones.

11.ENTREGA DE DOTACIÓN

De acuerdo con los riesgos identificados, se realizó la entrega de los Elementos de Protección Personal (EPP) necesarios para el desempeño de cada labor, siendo de carácter obligatorio su uso. Los EPP fueron suministrados a todo el personal y se estableció que serán reemplazados conforme al criterio definido y al desgaste generado por las actividades ejecutadas.

Anexo 6. Entrega de dotación.

12.CAPACITACIONES DE SEGURIDAD Y SALUD EN TRABAJO

Se realizó el control de asistencia del personal, llevando seguimiento de la cantidad de trabajadores presentes en el proyecto. Así mismo, se efectuaron charlas diarias y capacitaciones con el objetivo de informar y concientizar a los empleados sobre su propia seguridad y salud en el trabajo.

Anexo 7. Capacitaciones SST.

13.CONTROL DE MAQUINARIA AMARILLA EN OBRA

Durante la ejecución del proyecto se contó con maquinaria amarilla utilizada para el desarrollo de las actividades constructivas. Se verificó que esta contara con la documentación legal vigente.

Anexo 8. Soportes de Maquinaria Amarilla.

14.PESV – PLAN ESTRATÉGICO DE SEGURIDAD VIAL

Se verificaron las condiciones de seguridad vial en la operación de vehículos y volquetas, incluyendo la revisión de la documentación requerida, maniobras de ingreso y salida, circulación por rutas internas, cumplimiento de señalización y prácticas seguras durante el transporte, cargue y descargue de materiales.

15.INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Se llevaron a cabo inspecciones al botiquín, la camilla y el extintor, con el fin de verificar su estado y disponibilidad para la atención de emergencias en el proyecto.

Anexo 9. Inspecciones.

16.UNIDADES SANITARIAS

Durante la ejecución del proyecto se verificó el estado, disponibilidad y condiciones de las unidades sanitarias instaladas en obra. Se confirmó que estas permanecieron en adecuado funcionamiento, con suministro de agua, limpieza periódica y elementos de higiene para el personal. Asimismo, se hizo seguimiento al cumplimiento de las condiciones mínimas de salud y bienestar exigidas para los trabajadores.

17.SEÑALIZACIÓN PREVENTIVA

Se realizo la instalación y mantenimiento inicial de cintas y señalización en el frente de trabajo, con el fin de garantizar la delimitación de las zonas de riesgo y promover la seguridad del personal.

18.REPORTE DE ACCIDENTABILIDAD

Durante el mes de **MARZO**, no se registraron accidentes laborales ni incidentes que comprometieran la seguridad e integridad del personal vinculado al proyecto. Tampoco se presentaron novedades relacionadas con ausentismo laboral de origen ocupacional ni situaciones que afectaran el bienestar psicosocial de los trabajadores.

Anexo 10. Reporte de accidentalidad.

19.CERTIFICACIÓN DE DEDICACIÓN Y PERMANENCIA DEL RECURSO HUMANO APROBADO

El recurso humano aprobado se encontró vinculado a la obra durante el período evaluado, cumpliendo con la dedicación y permanencia contractualmente establecidas.

Anexo 11. Certificado de dedicación y permanencia del recurso humano aprobado.

20.CONCLUSIONES

Las acciones desarrolladas durante el periodo inicial han permitido sentar las bases para el fortalecimiento del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo. Este proceso ha sido clave para comenzar a identificar aspectos críticos y áreas de oportunidad que requieren atención prioritaria. Uno de los puntos más relevantes identificados ha sido la importancia de reconocer y atender las necesidades reales del personal operativo, lo cual resulta fundamental para garantizar un entorno laboral seguro, saludable y acorde con las condiciones del proyecto.

21.REGISTRO FOTOGRÁFICO

El registro fotográfico evidencia las condiciones y actividades desarrolladas en los frentes de trabajo.

Tabla 3 Registro fotográfico

REGISTRO FOTOGRÁFICO	
	
	
	









DIRECCION: CL 109 14B -60 OF 204 BR CHICO NORTE, BOGOTÁ
E-MAIL: consorciopebji@gmail.com
TELEFONO: 3102778858
Bogotá, Distrito Capital

ANEXOS

Anexo 1.
Pago al sistema de seguridad social.

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901977234	8	CONSORCIO PEB-JI	A	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica

MUN-DEP	DIRECCIÓN	TELÉFONO	EMAIL	EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 11AN 11AE 100	5008919	CONSORCIOPEBJI@GMAIL.COM	S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN

PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-04	37341855	E	2026-06-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	31.888.000	1.121.600	BANCO DAVIVIENDA

Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA
48	37341855	2026-04-10	Pagada

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN					
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.	Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
1	CC 60368395	ARENAS CONTRERAS DEISSY YAZMIN	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
2	CC 1090464698	ARIAS FLOREZ JORGE IVAN	2.135.250	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.135.250	341.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
3	CC 79773813	BASTO CARDENAS SALVADOR	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
4	CC 60421342	BAUTISTA PABON YIMMY YARITZA	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
5	CC 1091675249	BECERRA ILLERA JHONY ALEJANDRO	2.250.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.250.905	360.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	2.250.905	90.100	COMFAORIENTE-CCF36	2.250.905	90.100	2.250.905	156.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	697.100	S	5711001
6	CC 1002262648	BOHORQUEZ COLMENARES JUAN CARLOS	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
7	CC 1006783040	CARDENAS RODRIGUEZ YADINSON	2.250.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.250.905	360.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.250.905	90.100	COMFAORIENTE-CCF36	2.250.905	90.100	2.250.905	156.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	697.100	S	5711001
8	CC 13270332	CARRIEDO ESPINEL LUIS ALBERTO	2.135.250	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.135.250	341.700	0	0	COMFAORIENTE-CCFC50	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
9	CC 1005074142	CARRILLO PEREZ EMERSON FABIAN	2.500.000	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.500.000	400.000	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	2.500.000	100.000	COMFAORIENTE-CCF36	2.500.000	100.000	2.500.000	174.000	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	774.000	S	5711001
10	CC 1090445783	CEBALLOS SACHICA KEVYN HARLEY	2.135.250	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.135.250	341.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
11	CC 1054090620	CORREDOR CASTILLO ZOILA ROSA	1.750.905	V		X														0			13	13	13	13	PORVENIR-230301	758.726	121.400	0	0	EPS PROTEGER-CCFC55	758.726	30.400	COMFAORIENTE-CCF36	758.726	30.400	758.726	52.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	235.100	S	5711001
12	CC 74377514	CRUZ SALAZAR VLADIMIR	3.000.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.000.000	480.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.000.000	120.000	COMFAORIENTE-CCF36	3.000.000	120.000	3.000.000	208.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	928.800	S	5711001
13	CC 7181425	DUARTE REYES JOHNNY DANIEL	1.750.905	F	X															0			14	14	14	14	PORVENIR-230301	817.089	130.800	0	0	SANITAS-EPS005	817.089	32.700	COMFAORIENTE-CCF36	817.089	32.700	817.089	56.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	253.100	S	5711001
14	CC 1057610992	ESTUPIÑAN GONZALEZ CARLOS IVAN	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
15	CC 4168678	GAITAN MONTAÑEZ CARLOS JULIO	3.000.000	V																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	3.000.000	480.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.000.000	120.000	COMFAORIENTE-CCF36	3.000.000	120.000	3.000.000	208.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	928.800	S	5711001
16	CC 1093780984	GALVIS SANGUINO ANGIE VIVIANA	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
17	CC 1053584806	GOMEZ ALVARADO YEISON ARLEY	2.550.905	F	X															0			29	29	29	29	PORVENIR-230301	2.465.875	394.600	0	0	SANITAS-EPS005	2.465.875	98.700	COMFAORIENTE-CCF36	2.465.875	98.700	2.465.875	171.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	763.700	S	5711001
18	CC 1075667907	GOMEZ GOMEZ YOHN FREDY	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
19	CC 37294862	GOMEZ HERNANDEZ ANA LISBETH	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
20	CC 1090500218	GOMEZ RODRIGUEZ MARIA PAZ	3.500.000	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	3.500.000	560.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.500.000	140.000	COMFAORIENTE-CCF36	3.500.000	140.000	3.500.000	243.600	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.083.600	S	5711001
21	CC 1007890353	GUERRERO QUINTERO MARTHA ISABEL	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	EPS PROTEGER-CCFC55	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
22	CC 73109426	HERNANDEZ GORDILLO VICTOR ANTONIO	1.750.905	F		X														0			17	17	17	17	COLPENSION ES-25-14	992.180	158.800	0	0	COMPENSAR-EPS-EPS008	992.180	39.700	COMFAORIENTE-CCF36	992.180	39.700	992.180	69.100	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	307.300	S	5711001
23	CC 13472455	LAZARO CORREA GIOVANNI FRANCISCO	7.000.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	7.000.000	1.120.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	7.000.000	280.000	COMFAORIENTE-CCF36	7.000.000	280.000	7.000.000	487.200	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	2.167.200	S	5711001
24	CC 1090474081	LIZCANO GARCIA JONATHAN DAVID	2.135.250	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.135.250	341.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
25	CC 1093736039	MARQUEZ GUERRERO JOSE FERNANDO	2.135.250	V																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.135.250	341.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
26	CC 4253192	MEDINA PAREDES CARLOS ALBERTO	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
27	CC 4188775	MONCADA DURAN LORENZO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
28	CC 13275556	MORA MIRANDA JOSE FERNANDO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSION ES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001

29	CC 73137740	MOUTHON BELLO ALBERTO FEDERICO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	EPS SURA-EPS010	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
30	CC 74382218	NITOLA TIRIA KERLIN	1.750.905	F		X														0			7	7	7	7	PROTECCION-230201	408.545	65.400	0	0	SALUD TOTAL-EPS002	408.545	16.400	COMFAORIENTE-CCF36	408.545	16.400	408.545	28.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	126.700	S	5711001
31	CC 1193537017	OCHOA CUEVAS ELIAN DAVID	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
32	CC 88202097	ORTEGA TORRES RENZO ADRIANO	2.135.250	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	2.135.250	341.700	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
33	CC 1019988994	PAEZ QUEVEDO JUANA VALENTINA	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
34	CC 74433534	PALENCIA BONILLA JOSE MIGUEL	1.750.905	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
35	CC 1022339760	PEDRAZA VELEZ JUAN DAVID	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
36	CC 74326313	PUENTES CEPEDA TEODULO DE JESUS	3.000.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	3.000.000	480.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.000.000	120.000	COMFAORIENTE-CCF36	3.000.000	120.000	3.000.000	208.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	928.800	S	5711001
37	CC 1090461193	QUINTERO SERRANO YENSER ANTONIO	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	SANITAS-EPS005	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
38	CC 88283109	RAMIREZ ARIAS EVER LEONARDO	2.135.250	F																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	2.135.250	341.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001
39	CC 1090363860	ROMAN HERNANDEZ PAOLA ANDREA	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
40	CC 74241235	RUIZ GAMBOA JOSE VICTOR VICENTE	1.750.905	V																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
41	CC 74243675	RUIZ GAMBOA LIBARDO	1.750.905	F	X															0			13	13	13	13	COLPENSIONES-25-14	758.726	121.400	0	0	EPS-S COOSALUD-ESSC24	758.726	30.400	COMFAORIENTE-CCF36	758.726	30.400	758.726	52.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	235.100	S	5711001
42	CC 80544396	SALAMANCA BLANCO ALCIDES	1.750.905	V																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
43	CC 1057572294	SALAZAR CAMENZAQUIRA JORGE ASDRUBAL	3.500.000	F																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	3.500.000	560.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	3.500.000	140.000	COMFAORIENTE-CCF36	3.500.000	140.000	3.500.000	243.600	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	1.083.600	S	5711001
44	CC 1093771786	SANDOVAL HERRERA JUAN PABLO	1.788.400	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.788.400	286.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.788.400	71.600	COMFAORIENTE-CCF36	1.788.400	71.600	1.788.400	124.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	553.900	S	5711001
45	CC 1047440968	SANTANDER PARRA CAMILA ALEJANDRA	1.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	1.750.905	280.200	0	0	EPS SURA-EPS010	1.750.905	70.100	COMFAORIENTE-CCF36	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
46	CC 1002404040	SUESCUN BECERRA HUGO ARMANDO	2.750.905	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.750.905	440.200	0	0	COOSALUD-EPS042	2.750.905	110.100	COMFAORIENTE-CCF36	2.750.905	110.100	2.750.905	191.500	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	851.900	S	5711001
47	CC 4080896	TOCARRUNCHO ECHEVERRIA HENRY	3.000.000	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	3.000.000	480.000	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	3.000.000	120.000	COMFAORIENTE-CCF36	3.000.000	120.000	3.000.000	208.800	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	928.800	S	5711001
48	CC 88279674	VACCA MACHADO IMAR ORLANDO	2.135.250	F																0			30	30	30	30	COLPENSIONES-25-14	2.135.250	341.700	0	0	SANITAS-EPS005	2.135.250	85.500	COMFAORIENTE-CCF36	2.135.250	85.500	2.135.250	148.700	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	661.400	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 901977234	8	CONSORCIO PEB-JI	A	0	ARL SURA - 14-11	ÚNICA	7112	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
54-1	CALLE 11AN 11AE 100		5008919			CONSORCIOPEBJI@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-04	37341855	E	2026-06-01	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	31.888.000	1.121.600	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
48	37341855	2026-04-10	Pagada							

TOTALES IBC				
IBC PENSIÓN	IBC SALUD	IBC RIESGOS	IBC CAJAS	IBC PARAF
99.344.166	99.344.166	99.344.166	99.344.166	0

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 3)				48	15.897.200	0	579.200	0	16.476.400
PORVENIR	230301	800224808	8	19	5.861.600	0	213.600	0	6.075.200
PROTECCION	230201	800229739	0	11	3.411.700	0	124.300	0	3.536.000
COLPENSIONES	25-14	900336004	7	18	6.623.900	0	241.300	0	6.865.200
EPS(Administradoras: 11)				48	3.976.400	0	145.500	0	4.121.900
EPS SURA	EPS010	800088702	2	2	140.200	0	5.200	0	145.400

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
EPS-S COOSALUD	ESSC24	900226715	3	2	130.400	0	4.800	0	135.200
COMFAORIENTE	CCFC50	890500675	6	1	85.500	0	3.200	0	88.700
COMPENSAR-EPS	EPS008	860066942	7	1	39.700	0	1.500	0	41.200
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	7	576.000	0	21.000	0	597.000
SALUD TOTAL	EPS002	800130907	4	2	86.500	0	3.200	0	89.700
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	18	1.813.500	0	66.100	0	1.879.600
EPS PROTEGER	CCFC55	901543211	6	2	100.500	0	3.700	0	104.200
COOSALUD	EPS042	900226715	3	1	110.100	0	4.100	0	114.200
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	2	140.200	0	5.200	0	145.400
SANITAS	EPS005	800251440	6	10	753.800	0	27.500	0	781.300
ARP(Administradoras: 1)				48	6.916.400	0	252.000	0	7.168.400
ARL SURA	14-11	890903790	5	48	6.916.400	0	252.000	0	7.168.400
CCF(Administradoras: 1)				48	3.976.400	0	144.900	0	4.121.300
COMFAORIENTE	CCF36	890500675	6	48	3.976.400	0	144.900	0	4.121.300
Gran Total					30.766.400	0	1.121.600	0	31.888.000

PAGADO

aportes en línea

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901722123	4	SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 2 ESTE 40-54 INT 1	TUNJA-BOYACA	7473247	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	270491486	9504196156	E	2026/04/09	2026/05/04	BANCOLOMBIA	25	$831,500

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)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,910,556	$116,500			$2,600,000	$181,000		$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,910,556	$116,500			$2,600,000	$181,000		$0	$0
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)					$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,910,556	$116,500			$2,600,000	$181,000		$0	$0
1	CC	1049625635	GONZALEZ JUAN	230301	30	$2,600,000	$416,000	EPS037	30	$2,600,000	$104,000	CCF10	30	$2,910,556	$116,500	14-11	30	$2,600,000	$181,000	30	$0	$0
Total		**Afiliados(1)**				$2,600,000	$416,000			$2,600,000	$104,000			$2,910,556	$116,500			$2,600,000	$181,000		$0	$0

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 901722123	4	SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 2 ESTE 40-54 INT 1	TUNJA-BOYACA	7473247	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	270491486	9504196156	E	2026/04/09	2026/05/04	BANCOLOMBIA	25	$831,500

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$416,000	$7,100	$0	$423,100
PORVENIR	230301	800,224,808	8	1	$416,000	$7,100	$0	$423,100
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$181,000	$3,100	$0	$184,100
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	1	$181,000	$3,100	$0	$184,100
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$116,500	$2,000	$0	$118,500
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	1	$116,500	$2,000	$0	$118,500
EPS (ADMINISTRADORAS: 1)				1	$104,000	$1,800	$0	$105,800
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	1	$104,000	$1,800	$0	$105,800
TOTAL				**1**	**$817,500**	**$14,000**	**$0**	**$831,500**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE							
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
NIT 901722123	4	SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 2 ESTE 40-54 INT 1	TUNJA-BOYACA	7473247	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION								
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**	
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2026-03	2026-04	292206312	9504512856	E	2026/04/09	2026/05/08	BANCOLOMBIA	29	$2,365,600

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	Dias	IBC	Aporte
Sucursal: PRINCIPAL (4 Afiliados)						**$7,852,715**	**$1,256,600**			**$7,852,715**	**$314,300**			**$7,852,715**	**$314,300**			**$7,852,715**	**$434,000**		**$0**	**$0**
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (1 Afiliados)						**$1,750,905**	**$280,200**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$70,100**			**$1,750,905**	**$9,200**		**$0**	**$0**
1	CC	1049636073	SANABRIA LUISA	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$9,200	30	$0	$0
Centro de Trabajo: Principal (3 Afiliados)						**$6,101,810**	**$976,400**			**$6,101,810**	**$244,200**			**$6,101,810**	**$244,200**			**$6,101,810**	**$424,800**		**$0**	**$0**
Ciudad: TUNJA Depto: BOYACA (3 Afiliados)						**$6,101,810**	**$976,400**			**$6,101,810**	**$244,200**			**$6,101,810**	**$244,200**			**$6,101,810**	**$424,800**		**$0**	**$0**
2	CC	1057575706	CASTRO OSCAR	231001	30	$2,600,000	$416,000	EPS037	30	$2,600,000	$104,000	CCF10	30	$2,600,000	$104,000	14-11	30	$2,600,000	$181,000	30	$0	$0
3	CC	1007542612	VALLEJO LUIS	25-14	30	$1,750,905	$280,200	EPS041	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
4	CC	1049607096	VARGAS JAIRO	230301	30	$1,750,905	$280,200	EPS037	30	$1,750,905	$70,100	CCF10	30	$1,750,905	$70,100	14-11	30	$1,750,905	$121,900	30	$0	$0
Total			**Afiliados(4)**			**$7,852,715**	**$1,256,600**			**$7,852,715**	**$314,300**			**$7,852,715**	**$314,300**			**$7,852,715**	**$434,000**		**$0**	**$0**

Resumen General de Pago

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
Identificación	**dv**	**Razon Social**	**Clase Aportante**	**Sucursal Principal**	**Direccion**	**Ciudad-Departamento**	**Teléfono**	**Exonerado SENA e ICBF**
NIT 901722123	4	SIMOC CONSTRUCCIONES S.A.S.	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	PRINCIPAL	CRA 2 ESTE 40-54 INT 1	TUNJA-BOYACA	7473247	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		**Clave**		**Tipo**	**Fecha**		**Pago**		
Pensión	**Salud**	**Pago**	**Planilla**	**Planilla**	**Limite**	**Pago**	**Banco**	**Dias Mora**	**Valor**
2026-03	2026-04	292206312	9504512856	E	2026/04/09	2026/05/08	BANCOLOMBIA	29	$2,365,600

RESUMEN DE PAGO

RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 3)				4	$1,256,600	$25,100	$0	$1,281,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	$416,000	$8,300	$0	$424,300
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	$280,200	$5,600	$0	$285,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	$560,400	$11,200	$0	$571,600
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$434,000	$8,700	$0	$442,700
ARL SURA	14-11	890,903,790	5	4	$434,000	$8,700	$0	$442,700
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	$314,300	$6,300	$0	$320,600
COMFABOY	CCF10	891,800,213	8	4	$314,300	$6,300	$0	$320,600
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	$314,300	$6,300	$0	$320,600
NUEVA E.P.S.	EPS037	900,156,264	2	2	$174,100	$3,500	$0	$177,600
NUEVA EPS MOVILIDAD	EPS041	900,156,264	2	2	$140,200	$2,800	$0	$143,000
TOTAL				**4**	**$2,319,200**	**$46,400**	**$0**	**$2,365,600**

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 7180057	6	JOSE ARMANDO MORENO ROJAS	B	0	SEGUROS COLPATRIA - 14-4	ÚNICA	4290	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-1	CALLE 2 17 75 BARRIO LIBERTADOR		3202498397			CONSORCIOPEBJI@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-04	37175545	E	2026-06-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.244.500	75.300	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	37175545	2026-04-16	Pagada							

EMPLEADO					NOVEDADES																DÍAS				PENSIÓN					SALUD			CCF			RIESGOS		TARIFA	PARAF	SENA	ICBF	ESAP	MIN			Total	Exento de Parafiscales	Actividad Económica
N.	ID	EMPLEADO	SALARIO	MODALIDAD DE SALARIO	ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	VSP	VTE	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	EPST	AFPT	AFP	EPS	CCF	ARL	NOMBRE	IBC	Cot	FNSOL	FNSUB	NOMBRE	IBC	Cot	NOMBRE	IBC	Cot	IBC	Cot.	ARL	IBC	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Cot.	Tipo Cot.	Sub. Tipo Cot.			
1	CC 1002328923	MORENO OSTOS ELDER ARMANDO	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFABOY-CCF10	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
2	CC 7180057	MORENO ROJAS JOSE ARMANDO	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PROTECCION-230201	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A.-EPS037	1.750.905	70.100	COMFABOY-CCF10	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
3	CC 1049651183	ROBERTO COLMENARES JHONATAN STIVEN	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	FAMISANAR-EPS017	1.750.905	70.100	COMFABOY-CCF10	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001
4	CC 1002340088	ROBERTO COLMENARES RONALD ANDRES	1.750.905	V																0			30	30	30	30	PORVENIR-230301	1.750.905	280.200	0	0	NUEVA E.P.S. S.A. MOV-EPS041	1.750.905	70.100	COMFABOY-CCF10	1.750.905	70.100	1.750.905	121.900	0,06960	0	0	0	0	0	01	0	542.300	S	5711001

RESUMEN PLANILLA PAGADA

DATOS GENERALES DEL APORTANTE								
IDENTIFICACIÓN	DV	RAZÓN SOCIAL	CLASE	CÓDIGO	ARL	F. PRESENTACIÓN	ACT. ECO	TIPO DE EMPRESA
NI 7180057	6	JOSE ARMANDO MORENO ROJAS	B	0	SEGUROS COLPATRIA - 14-4	ÚNICA	4290	Jurídica
MUN-DEP	DIRECCIÓN		TELÉFONO			EMAIL		EXENTO DE PARAFISCALES
15-1	CALLE 2 17 75 BARRIO LIBERTADOR		3202498397			CONSORCIOPEBJI@GMAIL.COM		S

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACIÓN										
PERÍODO PENSIÓN	PERÍODO SALUD	PLANILLA	TIPO PLANILLA	FECHA PAGO	CENTRO DE TRABAJO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	VALOR PAGO	INTERÉS X MORA	ENTIDAD RECAUDO
2026-03	2026-04	37175545	E	2026-06-04	TODOS LOS CENTROS	TODOS	TODOS	2.244.500	75.300	BANCO DAVIVIENDA
Nº AFILIADOS	REF. DE PAGO (PIN)	FECHA LÍMITE PAGO	ESTADO PLANILLA							
4	37175545	2026-04-16	Pagada							

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

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
AFP(Administradoras: 2)				4	1.120.800	0	38.800	0	1.159.600
PORVENIR	230301	800224808	8	3	840.600	0	29.100	0	869.700
PROTECCION	230201	800229739	0	1	280.200	0	9.700	0	289.900
EPS(Administradoras: 3)				4	280.400	0	9.900	0	290.300
NUEVA E.P.S. S.A. MOV	EPS041	900156264	2	1	70.100	0	2.500	0	72.600

SUBSISTEMA	CÓDIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	VALOR UPC	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES DESCONTADOS	VALOR A PAGAR
FAMISANAR	EPS017	830003564	7	1	70.100	0	2.500	0	72.600
NUEVA E.P.S. S.A.	EPS037	900156264	2	2	140.200	0	4.900	0	145.100
ARP(Administradoras: 1)				4	487.600	0	16.900	0	504.500
SEGUROS COLPATRIA	14-4	860002183	9	4	487.600	0	16.900	0	504.500
CCF(Administradoras: 1)				4	280.400	0	9.700	0	290.100
COMFABOY	CCF10	891800213	8	4	280.400	0	9.700	0	290.100
Gran Total					2.169.200	0	75.300	0	2.244.500

ASOPAGOS s.a.
PAGADO

Anexo 2.
Afiliaciones de seguridad social.

Medellín, 17 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

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:	0000000002 PUEBTES BOYACA		Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C7181425	DUARTE REYES JOHNNY DANIEL	18/03/2026		204167FI	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 07/05/2026 16:18:35 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.32.114.235, 192.230.104.8, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Medellín, 17 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

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 CONSORCIO PEB-JI. que se encuentra EN MORA.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante
Centro de trabajo:	0000000002 PUEBTES BOYACA	Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %	
C74243675	RUIZ GAMBOA LIBARDO	18/03/2026		12612159	DEPENDIENTE

null

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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 17/03/2026 16:11:15 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.32.117.153, 192.230.104.13, 172.16.42.57

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

COOSALUD
En Pos de tu bienestar

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

Para la atención de servicios de salud POS, el suscrito afiliado se encuentra registrado en la EPS con los siguientes datos.

Información del Cotizante y/o Cabeza de Familia										
Tipo Ident.	**Número de Ident.**	**Nombres**	**Apellidos**	**Fecha de Afiliación**	**Departamento**	**Ciudad**	**Dirección**	**Teléfono**	**Regimen**	**Estado**
CC	74243675	LIBARDO	RUIZ GAMBOA	1/11/2018 12:00:00 a. m.	BOYACA	MONIQUIRA	CRV 122 ESTE # 11 VD PUEBLO VIEJO		Contributivo	Activo

Informacion del Aportante				
NIT/CC	**Razon Social**	**Estado**	**Rango Cotizante**	**Fecha Vinculacion**
901977234	CONSORCIO PEB JI	A		17/03/2026

La anterior certificación se expide y firma, a los 18 días del mes de Marzo de 2026, a solicitud del interesado y es válida hasta los 12 días del mes de Junio de 2026

Cordialmente,

CARLOS TORRES SALAZAR
SUBDIRECTOR DE ASEGURAMIENTO NACIONAL

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de afiliación en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA en el Sistema General de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	7181425
NOMBRES	JOHNNY DANIEL
APELLIDOS	DUARTE REYES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOYACA
MUNICIPIO	TUNJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A.S.	CONTRIBUTIVO	12/08/2020	31/12/2999	BENEFICIARIO

Fecha de Impresión:	03/18/2026 16:50:09	**Estación de origen:**	192.168.70.220

78

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

En su condición de administradora del

FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

JOHNNY DANIEL DUARTE REYES, identificado(a) con cédula de ciudadanía **7.181.425**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 18 de Marzo del 2026.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes

Tenga en cuenta:

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

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **LIBARDO RUIZ GAMBOA** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **74243675,** se encuentra afiliado/a desde **09/03/2009** 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 18 de marzo 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 3.
Exámenes médicos de ingreso

AMBIENTSALUD S.A.S

AMBIENTSALUD SAS
Resolución de Licencia SST 07542 del 22 de abril de 2022
NIT. 901379431-7
Calle 9 No. 8-25, Piso 1 - Cel. 3203173766 - 3118596855
E-mail. ambientsalud@gmail.com; citasambientsalud@gmail.com
www.ambientsalud.com



CONCEPTO MÉDICO OCUPACIONAL

N° 27.721

FECHA Y CIUDAD DE REALIZACIÓN DEL EXÁMEN				TIPO DE EXÁMEN MÉDICO OCUPACIONAL
24 DÍA	03 MES	2026 AÑO	BARBOSA (SANTANDER, COLOMBIA) Ciudad	EVALUACIÓN MÉDICA OCUPACIONAL DE INGRESO

DATOS DE LA EMPRESA DONDE LABORA, LABORARÁ O LABORO EL TRABAJADOR O ASPIRANTE

Nombre de la empresa	Empresa en misión
CONSORCIO PEB-JI.	CONSORCIO PEB-JI.

CIIU (Actividad Económica) del empleador:

7112 - ACTIVIDADES DE INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA

DATOS DEL TRABAJADOR / ASPIRANTE (Tipo de Documento de Identificación CC. Cedula de Ciudadanía, CE. Cedula de Extranjería, TI. Tarjeta de Identidad, PT. Pasaporte)

Apellidos y Nombres	Género	Edad	Documento de Identificación	
RUIZ GAMBOA LIBARDO	MASCULINO	49 AÑOS 9 MESES 5 DÍAS	CC (Tipo)	74243675 (Número)

Cargo

CONTROLADOR VIAL

EPS	AFP	ARL
COOSALUD	NO REFIERE	NO REFIERE

CONCEPTO DE APTITUD OCUPACIONAL

APLAZADO HASTA VALORACIÓN DEL ESPECIALISTA

Observaciones: *VALORACION POR MEDICINA GENERAL CONTROL DE TENSION ARTERIAL*

N/A	NO SE EVALUARÓN REQUISITOS DE SALUD (Alturas, Espacios Confinados, Manipular Alimentos)

RESTRICCIONES LABORALES	TIPO	RECOMENDACIONES
SIN RESTRICCIONES LABORALES	NO APLICA	NO APLICA

El concepto de Aptitud se definió a partir de los siguientes exámenes practicados:

EVALUACIÓN MÉDICO OCUPACIONAL	✓	VISIOMETRÍA AMB	✓
AUDIOMETRÍA AMB	✓	----------	

RECOMENDACIONES MÉDICAS	RECOMENDACIONES OCUPACIONALES	HABITOS Y ESTILO DE VIDA SALUDABLES
VALORACIÓN POR EPS : POR MEDICINA GENERAL		

Consentimiento informado del Aspirante o Trabajador: autorizo al doctor(a) abajo mencionado a realizar mi examen médico ocupacional registrado en este documento. El doctor(a) abajo mencionado me ha explicado la naturaleza y propósito del examen. He comprendido y he tenido la oportunidad de analizar el propósito, los beneficios, la interpretación, las limitaciones, y riesgos del examen médico a partir de la asesoría brindada. Entiendo que la realización de este examen es voluntaria y que tuve la oportunidad de retirar mi consentimiento en cualquier momento. Fui informado de las medidas para proteger la confidencialidad de mis resultados. Las respuestas dadas por mí en este examen son completas y verídicas. Autorizo al doctor(a) para que suministre a las personas o entidades contempladas en la legislación vigente, la información registrada en este documento, para el buen cumplimiento del sistema de seguridad y salud en el trabajo y para las situaciones contempladas en la misma legislación, igualmente para que remitan la Historia Clínica a la EPS a la cual me encuentro actualmente afiliado. Finalmente manifiesto que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y que todos los espacios en blanco han sido completados entes de mi firma y que me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento.

Médico

Fernando Abril
Médico Especialista G.S.O.
15933/0309/2016

Firma:

Nombre: CC: 91018823 - WILSON FERNANDO ABRIL

R. M.: 15933 **L.S.O.:** 0230

Código de Seguridad
O1222U1A27721

Aspirante o Trabajador

Libardo Ruiz

Firma:

Nombre: RUIZ GAMBOA LIBARDO

CC: 74243675

82

IPS MEDCARE DE COLOMBIA S.A.S.
Nit. 900257281 - 1
Dirección: AV 2E # 5-35 LA CEIBA // CALLE 3 # 6-51 COMUNEROS
Tel: 3009109892 - 3143656565

INFORME MÉDICO OCUPACIONAL DE APTITUD

INGRESO

Tipo certificación: Ingreso (X) Periódico ( ) Retiro ( ) Post incapacidad ( ) Caso ocupacional ( )
Control ( ) Reubicación ( ) Ingreso al SVE ( ) Trabajo en alturas ( )

Fecha **12/03/2026 16:54:00**

Empresa **CONSORCIO PEB-JI.**

Doc. Identidad **CC 7181425** Nombre **JOHNNY DANIEL DUARTE REYES**

Cargo **ESTRUCTURAL**

SE PRACTICARON LOS SIGUIENTES PARACLÍNICOS

EXAMÉN MÉDICO OCUPACIONAL CON ENFÁSIS EN OSTEOMUSCULAR, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR OPTOMETRÍA (VISIOMETRIA)

CONCEPTO

Sin restricciones para desempeñar el cargo

RECOMENDACIONES Y OBSERVACIONES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO,RECOMENDACIONES SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE(DIETA - EJERCICIO- NO ALCOHOL - NO TABAQUISMO),USO RESPONSABLE DE ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL, PAUSAS ACTIVAS, HIGIENE POSTURAL

RESTRICCIONES LABORALES

SIN RESTRICCIONES PARA EL CARGO

PROGRAMA DE VIGILANCIA EPIDEMIOLOGICA

Visual (X) Auditivo (X) Respiratorio ( ) Cardiovascular (X) Psicosocial ( ) Ergonómico ( ) Otros ( )

REMISIÓN SI ( ) NO (X)

Los resultados fueron consignados en una historia clínica ocupacional que reposará en nuestra IPS.

DR. RAFAEL NICOLAS GUZMAN PADILLA
MEDICO LABORAL
RM 319293- REG. SO. 1446 (29/04/2021)

RAFAEL GUZMAN PADILLA - ML
Especialidad: SALUD OCUPACIONAL Y RIESGOS LABORALES
CC: 786882731 RM: 319293-REG.SO.1446

Trabajador: JOHNNY DANIEL DUARTE REYES
CC: 7181425
Declaro que todos los datos registrados corresponden a la verdad

Captura Biometrica

Anexo 4.
Retiro de Personal

17 de marzo del 2026

Señor:

VICTOR ANTONIO HERNANDEZ GORDILLO

CC: 73109426

Cargo: ESPECIALISTA ESTRUCTURAL

ASUNTO: NOTIFICACION EXAMEN DE RETIRO.

Respetado señor.

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007, Artículo 6° sobre evaluaciones médicas ocupacionales de egreso, solicitamos que asista al examen médico ocupacional de retiro que se practicará en la MAIFESALUD LTDA, ubicada en la CALLE 18 N. 20-61. Este examen tendrá un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para su realización.

En caso de no presentarse dentro del tiempo establecido, se entenderá como su desistimiento voluntario a la práctica del examen médico de egreso, quedando la empresa exenta de responsabilidad frente a este requisito.

Firma:



Nombre Trabajador

VICTOR ANTONIO HERNANDEZ GORDILLO

CC: 73109426

CONSORCIO PEB – JI

901.977.234-8

08 de abril del 2026

Señor:

HENRY TOCARRUNCHO ECHEVERRÍA

CC: 4080896

Cargo: MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION

ASUNTO: NOTIFICACION EXAMEN DE RETIRO.

Respetado señor.

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007, Artículo 6° sobre evaluaciones médicas ocupacionales de egreso, solicitamos que asista al examen médico ocupacional de retiro que se practicará en la MAIFESALUD LTDA, ubicada en la CALLE 18 N. 20-61. Este examen tendrá un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para su realización.

En caso de no presentarse dentro del tiempo establecido, se entenderá como su desistimiento voluntario a la práctica del examen médico de egreso, quedando la empresa exenta de responsabilidad frente a este requisito.

Firma:

Nombre Trabajador

HENRY TOCARRUNCHO ECHEVERRÍA

CC: 4080896

DIRECCION: CL 109 14B -60 OF 204 BR CHICO NORTE, BOGOTÁ
E-MAIL: consorciopebji@gmail.com
TELEFONO: 3102778858
Bogotá, Distrito Capital

13 de marzo del 2026

Señor:

ZOILA ROSA CORREDOR CASTILLO

CC: 1054090620

Cargo: MAESTRO DE OBRA DE CONSTRUCCION

ASUNTO: NOTIFICACION EXAMEN DE RETIRO.

Respetado señor.

Dando cumplimiento a lo expresado en la Resolución 2346 de 2007, Artículo 6° sobre evaluaciones médicas ocupacionales de egreso, solicitamos que asista al examen médico ocupacional de retiro que se practicará en la MAIFESALUD LTDA, ubicada en la CALLE 18 N. 20-61. Este examen tendrá un plazo máximo de cinco (5) días hábiles para su realización.

En caso de no presentarse dentro del tiempo establecido, se entenderá como su desistimiento voluntario a la práctica del examen médico de egreso, quedando la empresa exenta de responsabilidad frente a este requisito.

Firma:

Zoila Corredor

Nombre Trabajador

ZOILA ROSA CORREDOR CASTILLO

CC: 1054090620

Anexo 5. Inducciones

CONSORCIO PER – JI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	NIVEL 7:	FORMATO N°:	FT-SST-001
		SG SST	
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST		Fecha:	sep-25
		Versión:	1
		Pagina 1 de 1	

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 18-03-2026 INDUCCIÓN: ✓ REINDUCCIÓN:

NOMBRE: Libardo Ruiz Gamboa CEDULA: 74243675

AREA/SECCION: Cuadrilla - Proyecto Toma Bogotá CARGO: Controlador de tráfico

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Yeison Rey Gomez Alvarado

OBJETIVO GENERAL

Con el propósito de dar a conocer al personal que ingresa a la Union Temporal , las políticas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y así promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL.
* Conceptos básicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL.
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Roles y responsabilidades del SGSST
* Funciones del cargo
* Políticas de seguridad y salud en el trabajo
* Arl, eps y fondo de pensiones
* Normatividad del SG-SST

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Duración de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Firma del Trabajador
C.C.

Responsable del SG-SST
C.C. 1.093.780.984

Powered by CamScanner

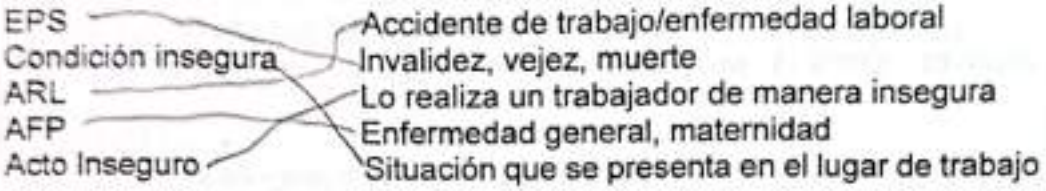
CONSORCIO PEB – JI	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS N°:	FT-SST-002
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST	Fecha: 01/09/2025 Versión: 1 Página 1 de 3	

Nombre: Libardo A. Ruiz Gamboa	**Cedula:** 74243675
Fecha: 18-03-2026	**Cargo:** Controlador de tráfico
EMPRESA: Consorcio PEB-JI	

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	**0**
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	**0,5**
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	**1**

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
1. ¿Qué es un riesgo? (a) Es toda circunstancia capaz de causar un peligro en el contexto del desarrollo de una actividad laboral. b. No realizarse examen de ingreso. c. Una enfermedad adquirida por exposición a mi trabajo d. Es el daño que sufre las maquinas o equipos	1
2. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a tres responsabilidades que deben cumplir los trabajadores dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)? (a) Asistir a las capacitaciones en seguridad y salud, reportar condiciones peligrosas y cumplir con las normas del SG-SST. b. Diseñar el plan anual del SG-SST, hacer seguimiento a indicadores y evaluar proveedores. c. Coordinar la ejecución del presupuesto del SG-SST, establecer la política de seguridad y realizar auditorías internas. d. Aprobar el plan de trabajo anual, emitir sanciones disciplinarias y liderar el comité paritario.	1

Powered by CamScanner

3. Entrelace con una raya según corresponda:  EPS — Accidente de trabajo/enfermedad laboral Condición insegura — Invalidez, vejez, muerte ARL — Lo realiza un trabajador de manera insegura AFP — Enfermedad general, maternidad Acto Inseguro — Situación que se presenta en el lugar de trabajo	0.5
4. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar: a. Al siguiente día b. Inmediatamente c. Cuando me acuerde d. Días después porque me surgió un dolor e. A la semana siguiente	1
5. ¿Cuál de las siguientes opciones define correctamente qué es un accidente de trabajo? a. Es toda lesión o enfermedad que ocurre fuera del horario laboral, sin importar su causa. b. Es todo suceso repentino que ocurre por causa o con ocasión del trabajo y que produce una lesión orgánica, perturbación funcional o la muerte. c. Es cualquier molestia física que se presenta de forma espontánea, sin relación con el entorno laboral. d. Es un incidente menor que no requiere atención médica ni genera consecuencias para el trabajador.	1
6. ¿Cuál de las siguientes opciones menciona tres riesgos comunes a los que puede estar expuesto un trabajador en su área de trabajo? a. Riesgo financiero, social y ambiental. b. Riesgo emocional, climático y educativo.	

Powered by CamScanner

c. Riesgo legal, familiar y estructural. d. Riesgo físico, biológico y psicosocial.	1
7. A cuál de las siguientes ARL, se encuentra afiliado a. ARL POSITIVA b. ARL AXA COLPATRIA c. ARL SURA d. No sabe/ No responde	
8. ¿Cuáles de los siguientes son elementos de protección personal (EPP) que debe utilizar en obra? a. Casco, guantes, lentes y botas de seguridad b. Gafas de sol, sombrilla, reloj y chaqueta informal. c. Computador portátil, celular, esfero y libreta de apuntes. d. Mascarilla quirúrgica, estetoscopio y bata blanca.	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	95
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	Libardo A Ruiz

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEB – JI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	NIVEL 7:	FORMATO N°:	FT-SST-001
	SG-SST		
FORMATO REGISTRO DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SST	Fecha:	sep-25	
	Versión:	1	
	Pagina 1 de 1		

REGISTRO INDUCCION - REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

FECHA: 18/03/26 INDUCCIÓN [X] REINDUCCIÓN [ ]

NOMBRE: Johnny Daniel Duarte Reyes CEDULA:

AREA/SECCION: Obra CARGO: Esp. Estructuras

ENCARGADO DE LA INDUCCION: Angie Galvis

OBJETIVO GENERAL

Con el proposito de dar a conocer al personal que ingresa a la Union Temporal , las politicas, procedimientos y normas de seguridad y salud en el trabajo establecidas y asi promover y preservar la salud de los trabajadores, en la inducción al nuevo trabajador se le dan los siguientes temas:

* Bases del SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL
* Conceptos básicos de SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO
* Explicación del REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD INDUSTRIAL
* Entrega y explicación de las ESTANDARES GENERALES DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO de la empresa.
* Divulgación factores de riesgo al interior de la empresa.

BIOLÓGICO	FÍSICO	QUÍMICO
PSICOSOCIAL	BIOMECÁNICOS	CONDICIONES DE SEGURIDAD
FENOMEROS NATURALES		

* Roles y responsabilidades del SGSST
* Funciones del cargo
* Politicas de seguridad y salud en el trabajo
* Arl, eps y fondo de pensiones
* Normatividad del SG-SST

Yo como trabajador de la empresa estoy comprometido con las normas y procedimientos de seguridad dados por la empresa para el desarrollo seguro de mi labor.

Dursción de la inducción: 1:00 HORA

Declaro que conozco el reglamento de Higiene y Seguridad Industrial, así mismo los estandares, procedimientos generales de Seguridad y Salud en el Trabajo de la empresa, me comprometo a cumplirlas e informar de inmediato cualquier condición que considere afecte mi salud y condiciones de trabajo

Firma del Trabajador
C.C.

Responsable del SG-SST
C.C. 1.093.780.984

CONSORCIO PEB – JI	SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS N°: FT-SST-002	
	☑ SG-SST	
FORMATO EVALUACIÓN DE INDUCCIÓN Y REINDUCCIÓN EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO - SST		Fecha: 01/09/2025 Versión: 1 Página 1 de 3

Nombre: JOHNNY DANIEL DUARTE	**Cedula:** 7181425
Fecha: 18/03/26	**Cargo:** ESP. Estructural
EMPRESA: CONSORCIO PEB-JI	

Califique el cumplimiento, teniendo en cuenta la siguiente tabla:	
Insatisfactorio: No tiene claros los conocimientos. Existen múltiples aspectos a mejorar.	0
Bueno: Muestra claros conocimientos, pero aún puede mejorar más.	0,5
Alto desempeño: Muestra total dominio del conocimiento, puede enseñar y compartir a los demás.	1

TEMAS A EVALUAR	CALIFICACIÓN
1. ¿Qué es un riesgo? a. Es toda circunstancia capaz de causar un peligro en el contexto del desarrollo de una actividad laboral. b. No realizarse examen de ingreso. c. Una enfermedad adquirida por exposición a mi trabajo d. Es el daño que sufre las maquinas o equipos	1
2. ¿Cuál de las siguientes opciones corresponde a tres responsabilidades que deben cumplir los trabajadores dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST)? a. Asistir a las capacitaciones en seguridad y salud, reportar condiciones peligrosas y cumplir con las normas del SG-SST. b. Diseñar el plan anual del SG-SST, hacer seguimiento a indicadores y evaluar proveedores. c. Coordinar la ejecución del presupuesto del SG-SST, establecer la política de seguridad y realizar auditorías internas. d. Aprobar el plan de trabajo anual, emitir sanciones disciplinarias y liderar el comité paritario.	1

3. Entrelace con una raya según corresponda:

EPS	Accidente de trabajo/enfermedad laboral
Condición insegura	Invalidez, vejez, muerte
ARL	Lo realiza un trabajador de manera insegura
AFP	Enfermedad general, maternidad
Acto Inseguro	Situación que se presenta en el lugar de trabajo

1

4. Si presenta un accidente de trabajo cuando se debe reportar:

a. Al siguiente día
b. Inmediatamente
c. Cuando me acuerde
d. Días después porque me surgió un dolor
e. A la semana siguiente

1

5. ¿Cuál de las siguientes opciones define correctamente qué es un accidente de trabajo?

a. Es toda lesión o enfermedad que ocurre fuera del horario laboral, sin importar su causa.
b. Es todo suceso repentino que ocurre por causa o con ocasión del trabajo y que produce una lesión orgánica, perturbación funcional o la muerte.
c. Es cualquier molestia física que se presenta de forma espontánea, sin relación con el entorno laboral.
d. Es un incidente menor que no requiere atención médica ni genera consecuencias para el trabajador.

1

6. ¿Cuál de las siguientes opciones menciona tres riesgos comunes a los que puede estar expuesto un trabajador en su área de trabajo?

a. Riesgo financiero, social y ambiental.
b. Riesgo emocional, climático y educativo.

c. Riesgo legal, familiar y estructural. d. Riesgo físico, biológico y psicosocial.	1
7. A cuál de las siguientes ARL, se encuentra afiliado a. ARL POSITIVA b. ARL AXA COLPATRIA c. ARL SURA d. No sabe/ No responde	1
8. ¿Cuáles de los siguientes son elementos de protección personal (EPP) que debe utilizar en obra? a. Casco, guantes, lentes y botas de seguridad b. Gafas de sol, sombrilla, reloj y chaqueta informal. c. Computador portátil, celular, esfero y libreta de apuntes. d. Mascarilla quirúrgica, estetoscopio y bata blanca.	1
TOTAL CALIFICACIÓN:	100
Observaciones e inquietudes, Refuerzos aportados	
FIRMA DEL TRABAJADOR:	

Anexo 6.
Entrega de dotación

CONSORCIO PEB – JI

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-007
SG-SST		

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	Fecha: 01/09/2025
	Versión: 1
	Pagina 1 de 1

Me comprometo a: 1.-Utilizar adecuadamente la dotación y elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. 2.-A realizar la respectiva devolución en buen estado, salvo por deterioro natural de los elementos y equipos entregados al momento de traslado, o retiro definitivo de la entidad.

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre: Johnny Daniel Duarte Reyes. C.C. 7181425

Cargo: Esp. Estructural Proceso: OPERATIVO

DOTACIÓN PERSONAL Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS

ITEM	FECHA RECIBIDO	DOTACION O EPP ENTREGADOS	TALLA	CANTIDAD	FIRMA RECIBIDO
1	18/03/26	PANTALON		2	
2	18/03/26	CAMISA MANGA LARGA		2	
3	18/03/26	BOTAS PUNTA DE ACERO		1	
4	18/03/26	CASCO DE SEGURIDAD		1	
5	18/03/26	GUANTES		1	
6	18/03/26	GAFAS		1	
7	18/03/26	TAPA OIDOS		1	

FIRMAS

ENTREGA

CONSORCIO PEB – JI

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
NIVEL 7:	FORMATOS N°:	FT-SST-007
SG-SST		

FORMATO ENTREGA DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y DOTACIÓN DE TRABAJO	Fecha: 01/09/2025
	Versión: 1
	Pagina 1 de 1

Me comprometo a: 1.-Utilizar adecuadamente la dotación y elementos de proteccion personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo que contribuyen a mi bienestar fisico, psicológico y social. 2.-A realizar la respectiva devolución en buen estado, salvo por deterioro natural de los elementos y equipos entregados al momento de traslado, o retiro definitivo de la entidad.

DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre: Isaias Ruiz Gamboa C.C. 74243675

Cargo: Regulador de transito Proceso: OPERATIVO

DOTACIÓN PERSONAL Y ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (EPP) ENTREGADOS

ITEM	FECHA RECIBIDO	DOTACION O EPP ENTREGADOS	TALLA	CANTIDAD	FIRMA RECIBIDO
1	18/03/26	PANTALON		2	
2	18/03/26	CAMISA MANGA LARGA		2	
3	18/03/26	BOTAS PUNTA DE ACERO		1	
4	18/03/26	CASCO DE SEGURIDAD		1	
5	18/03/26	GUANTES		1	
6	18/03/26	GAFAS		1	
7	18/03/26.	TAPA OIDOS		1	

Isaias Ruiz A.

FIRMAS

ENTREGA

Anexo 7.
Capacitaciones SST

CONSORCIO PER – JI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
TUNJA	OBRA Planta de tratamiento	25	03	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Conoce tus límites en el trabajo
Reinducción		
Charla de seguridad		
Capacitación SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Jose Miguel Meta Rios	9271667	Ayudante	Jose Miguel
2	Hans Erazo Ramirez	1053003907	Oficial M.	
3	Andres Acero Alvarez	1119892192	Rondero	
4	Abel Ramon Vanegas	9022521	Ayudante	Abel
5	Jhony Alejandro Becerra Fiallo	1.091.675.249	Residente de obra.	Jhony Becerra
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Galvis

Firma: AGS

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEB – JL	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
CHITA Puente de Blanco	Puente de blanco	08	04	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Ejercicios durante la Jornada
Reinducción		
Charla de seguridad		
Capacitacion SST		

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Alcides Salamanca Blanco	80 541396	Asesor	Alcides Sala
2	VLADIMIR CRUZ SALAZAR	74377614	MAESTRO	VLS
3	JHON FREDY GOMEZ	1075667907	AYUDANTE	JHON
4	Elian David Ochoa Cueva	1193537017	Ayudante	Elian Ochoa
5	Juan Pablo Sandoval Herrera	1093771756	Residente	Juan Pablo S
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Yhon Alexander Gomez A. Firma: SST

Powered by CamScanner

CONSORCIO PER – JI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-006
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Riohacha	Puente Peatonal Boyacense	07	04	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Conoce tus límites en el Trabajo.
Reinducción		
Charla de seguridad	X	
Capacitacion SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Hans Herazo	1053007927	Maestro	Hans Herazo
2	Abel Ramon Vanegas	92 22521	Ayudante	Abel
3	Jose Miguel Nieto	9271661	Ayudante	Jose Nieto
4	Luis Becerra	7216 779	operador	
5	Jhony Alejandro Becerra Tilera	1.091.675.749	Residente de Obra	Jhony Becerra
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Ochoa

Firma:

Powered by CamScanner

CONSORCIO TEB - 21

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

NIVEL 7: FORMATOS: FT-SST-008

SG SST

FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA

Fecha: 01/09/2025
Versión: 1
Pagina 1 de 1

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Bucaramanga	Punto la Tebaida	24	03	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Conoce tus Derechos en el Trabajo
Reinducción		
Charla de seguridad	✓	
Capacitación SST	✓	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Carlos Medina	91425779	Ayudante	
2	Lorenzo Moncada	4289975	oficial	Lo MD
3	Juan Carlos B. C.	1022267648	Oficial	Juan C.
4	Juana Paez	1099888994	Controladora	Juana Paez
5	Martha Isabel Guerrero	1009899253	controladora	MARTHA
6	Karla Natalia Tisis	1143822118	Ayudante	
7	Alvaro Arcadio Saravia	1093799505	Ing Residente Interventor	
8	Teodulo Quenta	74326313	Maestro	
9	Carlos Garitao	4768678	Maestro	
10	GIOVANNI AZAKO C	13.492455	Director	
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Galvis

Firma:

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEB – JI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-006
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
TUNJA Puente la Balsa	Dptmer. OBRA	06	04	2026

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Proyección de Retiros por demolición
Reinducción		Selección Aditivos y correcto uso de Bolsas
Charla de seguridad		y tapa oídos.
Capacitacion SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Teodelo Puentes	24326313	Maestro	
2	YADINSON CADENAS R	1006283046	OFICIAL	YADINSON
3	Martha Isabel Guerrero Quintero	1007890353	Controladora	MARTHA
4	Carlos Julio Gaitan Montaño	4768678	Maestro	
5	Juana Valentina Paez Acevedo	1019988994	controladora	Juana Paez
6	Juan Carlos B.C	1032262648	oficial	Juan Carlos
7	Carlos Juan Estupiñan	1057809985	Cadenero	
8	ASDRUBAL SALAZAR	1.051572294	TOPOGRAFO	
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Yesica Ailyn Cano Alvarado	Firma: SST

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEB – J1	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-006
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Santa Sofia	Puente Gualoya	19	03	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Conocer tus limites en el trabajo
Reinducción		
Charla de seguridad		
Capacitacion SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Elder Armando Moreno Ostos	1002328923	OFICIAL	
2	Ronald Andres Roberto C	1002340088	Ayudante	Ronald
3	Jhonatan Stiven Roberto P.	1049651783	Ayudante	Jhonatan
4	Victor R Barboza.	74241275	Control Vial	Victor R
5	Zaila Rosa Coneda Castillo	1054890620	Controlador Vial	Zaila Coneda
6	Jose Armando Moreno Rojas	7180057	Maestro	
7	Carlos Fabian Camilo P	1005574142	Radiante O	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Galvis

Firma:

Powered by CamScanner

CONSORCIO PER – J1	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Santa Safra	Puente Guatapuri	17	08	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Ejercicios durante la Jornada.
Reinducción		
Charla de seguridad		
Capacitacion SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Victor Vicente Ruiz Cordoba	74241235	Controlador	
2	Jhonatan Jhoan Roberto Cabrera	1049657183	Ayudante	
3	Ronald Andres Roberto C	1002740088	Ayudante	
4	Zoila Rosa Coredor Castillo	1054090620	Controlador Vial	
5	Elder Armando Moreno O.	1002328973	Oficial	
6	Ermes Fabian Carrillo P	1005074142	Radarte O	
7	Jose Armando Moreno Rojas	7180057	Maestro	
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Calvis Firma:

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEB – 31	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Santa Sofia – Boyacá	Puente Gualagre	04	09	2025

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Socialización en obra – Perfil de Cargo
Reinducción		Riesgos y Roles – Charlas – uso de EPP
Charla de seguridad		Inseguros. – Cuadrillas
Capacitación SST	X	– Registro de Voluntarios

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Edier Armando Moreno O.	1002328923	Oficial	
2	Hender Steven Rebolledo Clavijo	1014657783	Auxiliar	
3	Randel Andres Rolon	1002340088	Auxiliar	
4	Victor Vicente Ruiz Gamboa	Control Vial	14241235 Control Vial	
5	Emerson Fabian Camilo Pérez	Residente Obra	1005014142	
6	Libardo Ruiz Gamboa	74743677 5	Controlador tráfico	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Yoisan Arley Gomez A. Firma: SST

Powered by CamScanner

CONSORCIO PEB – 21	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha:	01/09/2025
	Versión:	1
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Chita	Planta la Blanca	16	03	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Conoce tus límites en el trabajo.
Reinducción		
Charla de seguridad		
Capacitación SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1				
2	Juan David Ochoa Cortes	1193537017	Ayudante	Juan Ochoa
3	Jhon Freddy Gomez	1075667907	Ayudante	Jhon
4	VLADIMIR CHOL SALAZAR	79377614.	MAESTRO	Vlad
5	Alcides Salamanca B	80 544 396	Ayudante	Alcides Salamanca
6	Juan Pablo Sandoval Herrera	1093771786	Residente	
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Galvis Firma:

Powered by CamScanner

CONSORCIO PER - JI	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008	
	SG-SST		
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA		Fecha:	01/09/2025
		Versión:	1
		Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
Santa	Puente Pinzon 3	16	03	26

ACTIVIDAD REALIZADA	TEMAS TRATADOS
Induccion	ejercicio en el lugar de trabajo
Reinduccion	
Charla de seguridad	
Capacitacion SST	X

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Jose Miguel Palencia Daniels	7044 3534	Oficial	
2	Salvador Dario Cardenas	79773713	Ayudante	Solvado
3	Juan David Pedraza Velez	1027337960	Ayudante	
4	Henry Tocarruncho S	4080896	Maestro	
5	Leonardo Tocarruncho	1051211859	Residente	
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Galvis

Firma:

Powered by CamScanner

CONSORCIO PCR - 31	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
	NIVEL 7: FORMATOS:	FT-SST-008
	SG-SST	
FORMATO DE REGISTRO DE ASISTENCIA	Fecha: 01/09/2025	
	Versión: 1	
	Pagina 1 de 1	

Ciudad	Lugar	DD	MM	AA
TUNJA – Boyacá	OBRA Puente	27	03	26

ACTIVIDAD REALIZADA		TEMAS TRATADOS
Inducción		Ejercicios durante la Jornada laboral
Reinducción		
Charla de seguridad		
Capacitación SST	X	

No	Nombre del Trabajador	Cédula de Ciudadanía	Cargo	Firma
1	Hans Grazo Ramirez	1053003927	Oficial M.	
2	Jose Miguel Nieto Rios	9271661	Ayudante	
3	Andres Duran Mora	1119892192	Residente	
4	Jhony Alejandro Becerra	1091.675 249	Residente obra	
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				

Observaciones:

Persona responsable de la actividad

Nombre: Angie Galvis

Firma:

Powered by CamScanner

Anexo 8.
Soporte Maquinaria

REGIONAL CUNDINAMARCA

EL CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL

CERTIFICA

Que JOSE ABINAEL LOPEZ CHIVATA identificado(a) con Cedula de Ciudadania No 1051240157 de Cucaita, realizó y aprobó el curso de OPERADOR EN EXCAVADORA con una intensidad horaria de Ciento Cuarenta (140) y obtuvo una evaluación Apto (A) con una equivalencia de (4.5).

Equivalencia de Evaluaciones:

D: Reprobó
A: Aprobó

Se expide en Paratebueno. a los veintiun (21) dias del mes de octubre de dos mil veintidos (2022)

Firmado Digitalmente por



MANUEL ALBERTO REINA PULIDO
Subdirector (E) CENTRO AGROECOLOGICO Y EMPRESARIAL
REGIONAL CUNDINAMARCA

SENA: Una Organización con Conocimiento

La autenticidad de este documento puede ser verificada en el registro electrónico que se encuentra en la página web http://certificados.sena.edu.co, bajo el número 9510002630334CC1051240157E.

COMPROBANTE DE PAGO PSE

CONFIRMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN	
NIT	860511071-6
Razón Social	Fondo Rotatorio del Ministerio de Relaciones Exteriores
Valor total	$ 37800
Fecha transacción (dd/mm/aaaa)	20/04/2026 10:24:08
Estado de la transacción	APROBADA
Banco	BANCO DAVIVIENDA
No. transacción/CUS	239255707
Referencia de pago	070040014025723
Cliente	ANGIE VIVIANA
Descripción	RECAUDO PSE APOSTILLA
Referencia 1	10.2.0.3
NumeroSolicitud	526420231520211

Recuerde que su pago es exitoso cuando el estado de la transacción aparece APROBADO. Si el estado de su transacción es PENDIENTE consulte nuevamente en 15 minutos el estado de su pago. Puede consultar el estado de su pago en http://tramites.cancilleria.gov.co/ApostillaLegalizacion/consulta/tramite.aspx.
Si presenta inconvenientes con la confirmación de su pago comuníquese al conmutador (57-1) 3814000 o registre su solicitud en el siguiente enlace https://tramites.cancilleria.gov.co/ciudadano/pqr/BuzonVirtual.aspx

FACTURA ELECTRÓNICA DE VENTA

Resolución de facturación aprobado por la DIAN No: 18764079790701
Vigencia: Del 2024-09-18 al 2026-09-18 por 24 meses
Rango Autorizado: Desde el FP - 1000001 Hasta el FP - 1700000

CUFE: 4f9241d644e3a5ca6860a416fe5b43bac832968ae673bd076282a762db6941ddeddb6fba8cb7c8a7aec766f28b4ac267

Datos del Documento		**Factura No:** FP1450007	
Fecha de Generación	2026-03-25 13:15:05-05:00	**Fecha de Expedición**	2026-03-25 13:15:07
Fecha de Vencimiento	2026-04-23	**Prefijo**	FP
Tipo de Negociación	Crédito	**Medio de Pago**	Instrumento no definido
Tipo de Operación	Estandar	**Orden de compra**	1-520-1013135-0

Datos del Emisor	Nit del Emisor: 860037707	Razón Social:	SBS SEGUROS Colombia S.A.
Nombre Comercial	SBS SEGUROS Colombia S.A.	**Dirección**	Avenida Cra 9 No 101 67 piso 6 y 7
Tipo de Contribuyente	Persona Jurídica	**Departamento**	BOGOTA
Régimen Contable	Impuesto sobre las ventas – IVA	**Correo**	soportefacturacionelectronica@sbseguros.co
Act. Económica Principal	6511;6513	**Municipio**	BOGOTA
Tipo Responsabilidad	R-99-PN	**Teléfono**	3138700

Datos del Adquiriente	Nit del Adquiriente: 1055670018	Razón Social:	FAJARDO GAMBOA EDGAR MANUEL
Tipo de Documento	Cédula de ciudadanía	**Dirección**	CR 3 6 10 0 1 CR 3 6 10 0
Número Documento	1055670018	**Departamento**	CUNDINAMARCA
Nombre Comercial	FAJARDO GAMBOA EDGAR MANUEL	**Municipio**	TOCANCIPÁ
Tipo de Contribuyente	Persona Natural	**Correo**	PEDROMERCHANZ@HOTMAIL.COM;representante.legal@promotec.com.co
Tipo de Responsabilidad		**Teléfono**	3102665026

Código	Descripción	Cantidad	P/U	Descuento	IVA %	IVA Valor	ICA	INC	Subtotal
84130000	Servicios de seguros	1.00	2,163,920.00	0.00	19	411,144.80	0	0.00	2,163,920.00

Información Adicional

Prima MO	**2.163.920.00**	**Moneda de emision poliza**	**COP**
Valor TRM	**1.00**	**Fecha TRM**	**2026-03-24 00:00:00**
Código Intermediario Seguros	203535	Nombre Intermediario Seguros	PROMOTEC LTDA AGENCIA DE SEGUROS
NIT	8600503901	Tipo Documento Intermediario	31
Email Intermediario	representante.legal@promotec.c;representante.legal@promotec.com.co	Compañia Lider Coaseguro	
Compañias Coaseguro y Porcentaje Participacion (Solo si aplica)		Poliza endoso Ref	1-520-1013135-0

Resumen Contable

MONEDA:	COP
SUB TOTAL:	2,163,920.00
SUB TOTAL IVA 19%:	2,163,920.00
IVA 19%:	411,144.80
VALOR TOTAL:	2,575,064.80

Valor en letras: Dos millones quinientos setenta y cinco mil sesenta y cuatro PESOS con ocho centavos

Pago de la poliza Recuerde que para realizar el pago de su poliza puede continuar haciendolo a traves de los diferentes canales que tiene dispuestos la Compañia para su comodidad

PCI Estatal: null

Texto Adicional



Colombiana de Comercio S.A.
N.I.T.890900943-1
Cra 45 Auto Norte No. 242-10
3615828 - BOGOTA

C 1055870016
Senor(ea) EDGAR MANUEL FAJARDO GAMBOA
Direccion : KR 3 # 6-10
Telefono : 3124264775
EMail : manuelfajardogamboa@hotmail.com
Barrio : Santa Sofia
Ciudad : Santa Sofia(Boyaca)
Cajero : 80175576 ANDRES ALBERTO CLAVIJO FLOREZ
Local : 93 Caja : 15
Tiquete Sistema P.O.S. No.: 6199
Forma de pago : CREDITO
Medio de pago : TRANSFERENCIA CREDITO
Vendedor : 38070029 Edgar Javier Lopez Arias
Observacion:
CONTADO3036000;CREDITO217982000;COMPRAPRIMERAVEZ;LEBOGOTA

Factura Electronica de Venta: X4632508700

Fecha Factura : 2026/02/26 09:45

CUFE e8a44bb014220baba782d6501fad38bdc925c594841948 2a09cc7746dd6a94ca509558ede175c771bd85ec1091f4cb6

REPRESENTACION GRAFICA DE LA FACTURA ELECTRONICA

Codigo	Descripcion del Articulo	I.V.A.	Ipoc.	Unidades	Valor Unitario	Valor Total
1 | 7702148483004	Excavadora FR80F MOD26	19		1,0	269.990.000	269.990.000
	Descuento 0,74 %					2.000.000-
	Chasis : FTC003RLLTX000956					
	Clase : EXCAVADORA					
	Marca : LOVOL					
	Potencia : 37					
	Cilindros : 4					
	No. Cambios : 2					
	Caja Cam. :					
	No. Puertas : 1					
	Motor : H135J013586					
	Linea : FR80F					
	Pintura : AMARILLO					
	Ano de modelo : 2026					
	Cilindrada : 3168					
	Ano de fabricacion : 2025					
	Tipo de servicio : Particular					
	Cantidad de pasajeros : 1					
	Serial : FTC003RLLTX000956					
Total lineas factura : 1						

TOTALES	Subtotal	Subtotal	I.V.A.	Iposconsumo Territorial	Impuesto a la bolsa	TOTAL A PAGAR
	0	225.201.681	42.788.319	0	0	267.990.000

Forma de Pago	Banco	No.Cheque	Fec-Che	Tipo Visado	Aprobac	Valor
CREDITO.						267.990.000

Tarifa Iva	Vr-Base	Vr-Iva	Tarifa Iva	Vr-Base	Vr-Iva	Tarifa Iva	Vr-Base	Vr-Iva	Tarifa Iva	Vr-Base	Vr-Iva
19	225.201.681	42.788.319									

Tarifa Ipo	Vr-Base	Iposconsumo Nacional	Tarifa Ipo	Vr-Base	Iposconsumo Nacional	Tarifa Ipo	Vr-Base	Iposconsumo Nacional	Tarifa Ipo	Vr-Base	Iposconsumo Nacional

Corresponde a CREDITO FINC

Responsable I.V.A. - Somos Grandes Contribuyentes - Resoluc. 000303 Dic. 27 de 2024. RETENEDORES DE IVA. Autorretenedores de Renta Res.No. 0008327 Ago. 24 2.015. - Numeracion Autorizada y/o Habilitada por la DIAN Prefijo: X463 del No. 2500001 al 4000000 Numero de Formulario 18764078188112 del 2024/06/28 al 2026/06/28. En caso de mora se cobraran intereses a la tasa maxima legal permitida - Todo Cheque devuelto tiene el 20% de sancion del valor girado Art. 731 del codigo de Comercio.

Politica de PQR: En caso de presentar inconformidad, el consumidor tiene derecho a interponer peticion, queja, o reclamo (PQR) a traves de los siguientes canales de comunicacion: concesionarios y/o talleres, en la linea nacional 018000519822, en Bogota al telefono 6760282 Ext. 134, en el correo electronico servicioalcliente.corsulos@corbeta.com.co o en las paginas Web www.corsulosandino.com, www.foton.com.co www.vwcorsulosandino.com, para dar tramite y ser resuelta en el termino de 15 dias habiles. La recepcion se realiza a traves de los canales descritos, su gestion con el area que corresponde y finaliza con la solucion de su requerimiento. La presentacion de PQR no tiene que ser personal ni requiere de intervencion de abogado. La normatividad aplicable en materia de garantia es aquella contenida, en especial, en el numeral 1.2.2.3.2 del Capitulo I Primero del Titulo II de la Circular Única expedida por la Superintendencia de Industria y Comercio y arts. 7 al 17 de la Ley 1480 de 2011, o las disposiciones que las modifiquen o adicionen. Favor Consignar en la Cuenta Corriente Bancolombia #00523967769 a nombre de CORBETA S.A.

Software de facturacion electronica: F&M oBill, fabricado por FVM TECHNOLOGY S.A.S, Nit 900306823-4 Proveedor tecnologico: FVM TECHNOLOGY S.A.S

RECIBI FACTURA C.C.: FECHA: ACEPTO FACTURA C.C.: FECHA:


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 1.051.240.157
LOPEZ CHIVATA
APELLIDOS
JOSE ABINAEL
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 07-FEB-1987
CUCAITA
(BOYACA)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.71
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
28-MAR-2005 CUCAITA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABATRIZ RENDON LOPEZ
INDICE DERECHO
P-0706000-33139364-M-1051240157-20050725
02498 05206A 02 125627401

Libertad y Orden

REPÚBLICA DE COLOMBIA

MINISTERIO DE TRANSPORTE

TARJETA DE REGISTRO DE MAQUINARIA

No. 157538

No. DE REGISTRO	MARCA	LINEA	AÑO MODELO
MI762493	LOVOL	FR80F	2026

TIPO DE MAQUINARIA	CLASE	No. SERIE
INDUSTRIAL	EXCAVADORA	FTC003RLLTX000956

COLOR(ES)	No. MOTOR	RODAJE
AMARILLO	H125J013586	ORUGAS

PESO Y MEDIDAS SIN ACCESORIOS

PESO	ALTO	ANCHO	LARGO
7300 Kg	2565 mm	2260 mm	6175 mm

PROPIETARIO: APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	IDENTIFICACIÓN
FAJARDO GAMBOA EDGAR MANUEL	C.C. 1055670018

LOCATARIO APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)

IDENTIFICACIÓN

LIMITACIONES A LA PROPIEDAD

PRENDA - FINANZAUTO S.A. BIC

ORGANISMO DE TRÁNSITO EXPEDIDOR

STRIA TTOyTTE MCPAL FUNZA

FECHA REGISTRO	FECHA EXPEDICIÓN	FECHA VENCIMIENTO
20/03/2026	24/03/2026	******
ORIGEN	DEC. IMPORTACIÓN	FECHA DE LEVANTE
IMPORTACIÓN	352026000058084	22/01/2026



COSMOCOLOR COLOMBIA-TM-25

ESTA TARJETA ES VALIDA EN TODO EL TERRITORIO NACIONAL

TM07000063779

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA

NUIP 1.055.670.018



Apellidos
FAJARDO GAMBOA

Nombres
EDGAR MANUEL

Nacionalidad
COL

Estatura
1.82

Sexo
M

Fecha de nacimiento
09 MAR 1986

G.S.
O+

Lugar de nacimiento
SANTA SOFIA (BOYACA)

Fecha y lugar de expedición
30 MAR 2004, SANTA SOFIA

Fecha de expiración
29 JUL 2035

Firma

Edgar Manuel Fajardo G.


.CO
0681059724
REGISTRADOR NACIONAL
Hernán Penagos Giraldo
ICCOL0681059724072560<<<<<<<<<<<<<<<
8603094M3507290COL1055670018<3
FAJARDO<GAMBOA<<EDGAR<MANUEL<<

CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 06/04/2026 - 16:12:58
Recibo No. S001133730, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 12qEEZUsEs

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=38 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, IDENTIFICACIÓN Y DOMICILIO

Nombres y apellidos : EDGAR MANUEL FAJARDO GAMBOA
Identificación : CC. - 1055670018
Nit : 1055670018-7
Domicilio: Santa Sofía, Boyacá

MATRÍCULA

Matrícula No: 82245
Fecha de matrícula: 16 de enero de 2006
Ultimo año renovado: 2026
Fecha de renovación: 31 de marzo de 2026
Grupo NIIF : GRUPO III - MICROEMPRESAS

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : CARRERA 3 6 14
Barrio : CENTRO
Municipio : Santa Sofía, Boyacá
Correo electrónico : manuelfajardogamboa@hotmail.com
Teléfono comercial 1 : 3124264775
Teléfono comercial 2 : No reportó.
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : CARRERA 3 6 14
Barrio : CENTRO
Municipio : Santa Sofía, Boyacá
Correo electrónico de notificación : manuelfajardogamboa@hotmail.com

La persona natural **SI** autorizó para recibir notificaciones personales a través del correo electrónico, de conformidad con lo establecido en los artículos 291 del Código General del Proceso y del 67 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: G4711
Actividad secundaria Código CIIU: I5514
Otras actividades Código CIIU: H4923 A0161

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único

Empresarial y Social -RUES- : Comercio al por menor en establecimientos no especializados con surtido compuesto principalmente por alimentos, bebidas o tabaco,alojamiento rural, transporte de carga por carretera, actividades de apoyo a la agricultura

INFORMACION FINANCIERA

El comerciante matriculado reportó la siguiente información financiera, la cual corresponde a la última información reportada en la matrícula mercantil, así:

Estado de la situación financiera:
Activo corriente: $3.220.000,00
Activo no corriente: $0,00
Activo total: $3.220.000,00
Pasivo corriente: $0,00
Pasivo no corriente: $0,00
Pasivo total: $0,00
Patrimonio neto: $3.220.000,00
Pasivo más patrimonio: $3.220.000,00

Estado de resultados:
Ingresos actividad ordinaria: $321.000.000,00
Otros ingresos: $0,00
Costo de ventas: $0,00
Gastos operacionales: $0,00
Otros gastos: $0,00
Gastos por impuestos: $0,00
Utilidad operacional: $0,00
Resultado del periodo: $0,00

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, SUCURSALES Y AGENCIAS

A nombre de la persona natural, figura(n) matriculado(s) en la CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA el(los) siguiente(s) establecimiento(s) de comercio:

ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO

Nombre: TIENDA SANTA SOFIA
Matrícula No.: 82246
Fecha de Matrícula: 16 de enero de 2006
Último año renovado: 2026
Categoría: Establecimiento de Comercio
Dirección : 500 METROS VIA SANTA SOFIA - MONIQUIRA
Barrio : CENTRO
Municipio: Santa Sofía, Boyacá

SI DESEA OBTENER INFORMACIÓN DETALLADA DE LOS ANTERIORES ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO O DE AQUELLOS MATRICULADOS EN UNA JURISDICCIÓN DIFERENTE A LA DEL PROPIETARIO, DEBERÁ SOLICITAR EL CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DEL RESPECTIVO ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO.

LA INFORMACIÓN CORRESPONDIENTE A LOS ESTABLECIMIENTOS DE COMERCIO, AGENCIAS Y SUCURSALES, QUE LA PERSONA NATURAL TIENE MATRICULADOS EN OTRAS CÁMARAS DE COMERCIO DEL PAÍS, PODRÁ CONSULTARLA EN WWW.RUES.ORG.CO.

HABILITACIÓN(ES) ESPECIAL(ES)

La persona natural no ha inscrito el acto administrativo que lo habilita para prestar el servicio público de transporte automotor en la modalidad de carga.

INFORMA - TAMAÑO DE EMPRESA

De conformidad con lo previsto en el artículo 2.2.1.13.2.1 del Decreto 1074 de 2015 y la Resolución 2225 de 2019 del DANE el tamaño de la empresa es MICRO EMPRESA.

Lo anterior de acuerdo a la información reportada por el matriculado o inscrito en el formulario RUES:

Ingresos por actividad ordinaria : $321.000.000,00
Actividad económica por la que percibió mayores ingresos en el periodo - CIIU : G4711.

CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE PERSONA NATURAL

Fecha expedición: 06/04/2026 - 16:12:58
Recibo No. S001133730, Valor 6100

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 12qEEZUsEs

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=38 y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

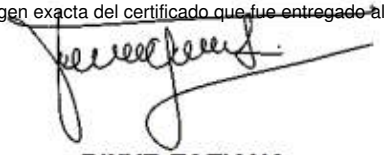
Este certificado refleja la situación jurídica registral de la persona natural, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE TUNJA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación acreditada por el Organismo Nacional de Acreditación de Colombia (ONAC), de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.



DIXYE TATIANA
GUZMAN SANABRIA

***** FINAL DEL CERTIFICADO *****

125

Anexo 9. Inspecciones

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION CAMILLA	VERSION 1 1/09/2025

Fecha de inspeccion	23-03-2026	Ubicación	Puente lo blanco
inpeccion Realizada:	Angie galvis	hora	9 am

ESTADO DE CAMILLA	SI	NO
¿se encuntra visible ?	✓	
¿La camilla de facil acceso, sin elemenytos que lo obstruyan ?	✓	
¿La camillase encuentra señalizada ?	✓	
¿ el soporte se encuentra n buenas condiciones?	✓	
¿ Cuenta con correas de seguridad ?	✓	
¿cuenta con sugetadores para agarre?	✓	
¿ Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓	
¿ cuenta con lugar lugar especifio para su reposo ?	✓	
¿ Esta aseada y cumple con las condiciones de higiene aceptable ?	✓	
¿No presenta desgaste o deterioro en alguna de sus partes ?	✓	
OBSERVACIONES:		

CONSORCIO PEB – JI	FORMATO DE INSPECCION DE EXTINTORES	version 1
		1/09/2025

FECHA DE INSPECION	13-03-2026	FECHA DE RECARGA	2025
UBICACIÓN	Punto 10 blanco	FECHA DE PROXIMA RECARGA	2026
TIPO DE EXTINTOR	multipropasito	RESPONSABLE DE LA INSPECION	
CAPACIDAD	10 libras		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	
1	Se encuentra la fecha de fabricacion o de la ultima prueba hidrostatica realizada ?	✓			
2	El extintor ha sido recargado o revisado hace menos de un año?	✓			
3	Se encuentran los datos del proveedor ?	✓			
4	El extintor se encuentra señalizado?	✓			
5	El extintor se encuentra libre de obstaculos?	✓			
6	El soporte se encuentra roto o en mal estado ?	✓			
7	El extintor se encuentra minimo a 10 cm del piso?	✓			
8	La atura maxima a la que se encuentra la parte superior del extintor es adecuada ?	✓			
9	La lectura del manometro marca la zona optima?	✓			
10	El cristal se encuentra en buen estado?	✓			
11	El extintor presenta pintura descarapelada?	✓			
12	El extintor presenta rastros de corrosion u oxido?	✓			
13	El extintor presenta golpes o abolladuras?	✓			
14	Presenta soldaduras o parches de latoneria?	✓			
15	Todos los textos o numeros son legibles ?	✓			
16	Hay componentes en mal estado?	✓			
17	El extintor indica que tipo es?	✓			
18	El extintor indica la forma de uso?	✓			
19	Tiene manija de transporte?	✓			
20	Tiene pin de seguridad?	✓			
21	Tiene manguera o boquilla?	✓			

NOTA: Especificar en la inspección realizada mensualmente el estado de cada elemento del extintor con B= bueno ó M= malo N/A= No aplica

CONSORCIO PEB – 21	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha:	JULIO 01/2025
	Versión:	001
	Página 1 de 2	

Fecha de inspección:	13-03-2026	Hora:	8 am	Area / Unidad operativa:	Puente	Localidad:	lo blanco
Inspección realizada por:	Angie Galvis			Nombre responsable unidad:			
Dirección:				Telefono:			

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	PELIGROS FISICOS				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	PELIGROS LOCATIVOS				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (pasa manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Los divisiones modulares, escritorio y cajonas se encuentren en buenas condiciones.	✓			
3	PELIGROS ELÉCTRICOS				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	PELIGROS DE SEGURIDAD				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligro del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesario).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud o hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	PELIGROS BIOLOGICOS				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	✓			
6	PELIGROS BIOMECANICO				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base	✓			
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permitidos	✓			
7	ORDEN Y ASEO				
7.1	El área se encuentra organizada.	✓			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7.4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	✓			
8	SANEAMIENTO BASICO				

CONSORCIO PER – JI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha: JULIO 01/2025 Versión: 001 Pagina 1 de 2

8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpios.	✓			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	✓			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.	✓			
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.	✓			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	✓			
9	PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	✓			
9,2	Archivo rodante en buen estado	✓			
10	PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS: (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	✓			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	✓			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	✓			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	✓			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11,1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)	✓			
	Nevera. (Si aplica)				
	Calderas. (Si aplica)				
	Aire Acondicionado. (Si aplica)				
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)				
	Computador. (Si aplica)				
	Otro.				
11,2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.				
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.				
	Otro.				

OBSERVACIONES

Firma responsable Inspección

CONSORCIO PEB – JI	SEÑALIZACIÓN DE OBRA	CÓDIGO: F-GI-154
	CONSORCIO PEN-JI	VERSIÓN: 1 FECHA:1/09/2025
	GESTIÓN INTEGRAL	PÁGINA: 1 DE 1
FECHA DE INSPECCIÓN:	13-03-2026	

No.	PARÁMETROS A REVISAR	SI	NO	NA
1	Hay señales informativas y preventivas en la obra.	✓		
2	Hay carteles que recuerden la importancia de utilizar los EPP en la obra.		✓	
3	Hay carteles que induzcan a mantener las áreas de trabajo ordenadas y limpias.	✓		
4	Hay señales de prohibido fumar en la obra.	✓		
5	Estan demarcadas las zonas donde se encuentran el extintor dentro de la obra.	✓		
6	Estan demarcadas las zonas donde se encuentra la camilla dentro de la obra.	✓		
7	Estn demarcadas la zona donde se encuentra el punto ecologico dentro de la obra.	✓		
8	Están demarcadas las áreas de trabajo.	✓		
9	Hay señales en las áreas de almacenamiento donde hay sustancias, grasas, aceites o productos inflamables dentro de la obra.	✓		
10	Hay señales preventivas en las zonas de alto riesgo dentro de la obra.	✓		
11	Hay señales de información para el personal que ingresa o es ajeno a la obra	✓		
12	Hay señales de entrada y salida de vehiculo pesado.	✓		
13	Hay señales de inicio y fin de la obra.	✓		

OBSERVACIONES:

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION DEL BOTIQUIN	VERSION 1
		pag 1 de 1

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Ubicación	Fecha de revisón : 14-03-2026
Puente Pueblito	

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

CANTIDAD	ELEMENTO	N/A	ESTADO	REPOSICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
2	Gasas limpias paquete		Bueno			
2	Esparadrapo de tella rollo 4"		Bueno			
Caja	Bajalenguas		Bueno			
2	Guante de latex para examen		Bueno			
2	Venda Elasticas 2X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 3X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 5X5		Bueno			
2	Venda de algodón 3X5 Yardas		Bueno			
2	Venda de algodón 5X5 yardas		Bueno			
3	Yodopovidona (Jabon quirurjico)		Bueno			
2	Solucion salina 500 cc		Bueno			
1	Termometro de mercurio o digital		Bueno			
1	Alcohol antiseptico X350 ml		Bueno			
OTROS:						

FIRMA DEL RESPONSABLE INSPECCION :

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION CAMILLA	VERSION 1 1/09/2025

Fecha de inspeccion	24-03-2026	Ubicación	Puente Publico
Inpeccion Realizada:	Angie Salas	hora	11am

ESTADO DE CAMILLA	SI	NO
¿se encuntra visible ?	✓	
¿La camilla de facil acceso, sin elemenytos que lo obstruyan ?	✓	
¿La camillase encuentra señalizada ?	✓	
¿ el soporte se encuentra n buenas condiciones?	✓	
¿ Cuenta con correas de seguridad ?	✓	
¿cuenta con sugetadores para agarre?	✓	
¿ Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓	
¿ cuenta con lugar lugar especifio para su reposo ?	✓	
¿ Esta aseada y cumple con las condiciones de higiene aceptable ?	✓	
¿No presenta desgaste o deterioro en alguna de sus partes ?	✓	
OBSERVACIONES:		

CONSORCIO PEB – JI	FORMATO DE INSPECCION DE EXTINTORES	version 1
		1/09/2025

FECHA DE INSPECION	19-03-2026	FECHA DE RECARGA	2025
UBICACION	Puente Pueblito	FECHA DE PROXIMA RECARGA	2026
TIPO DE EXTINTOR	multiproposito	RESPONSABLE DE LA INSPECION	
CAPACIDAD	10 libras		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	
1	Se encuentra la fecha de fabricacion o de la ultima prueba hidrostatica realizada ?	✓			
2	El extintor ha sido recargado o revisado hace menos de un año?	✓			
3	Se encuentran los datos del proveedor ?	✓			
4	El extintor se encuentra señalizado?	✓			
5	El extintor se encuentra libre de obstaculos?	✓			
6	El soporte se encuentra roto o en mal estado ?	✓			
7	El extintor se encuentra minimo a 10 cm del piso?	✓			
8	La atura maxima a la que se encuentra la parte superior del extintor es adecuada ?	✓			
9	La lectura del manometro marca la zona optima?	✓			
10	El cristal se encuentra en buen estado?	✓			
11	El extintor presenta pintura descarapelada?	✓			
12	El extintor presenta rastros de corrosion u oxido?	✓			
13	El extintor presenta golpes o abolladuras?	✓			
14	Presenta soldaduras o parches de latoneria?	✓			
15	Todos los textos o numeros son legibles ?	✓			
16	Hay componentes en mal estado?	✓			
17	El extintor indica que tipo es?	✓			
18	El extintor indica la forma de uso?	✓			
19	Tiene manija de transporte?	✓			
20	Tiene pin de seguridad?	✓			
21	Tiene manguera o boquilla?	✓			

NOTA: Especificar en la inspección realizada mensualmente el estado de cada elemento del extintor con B= bueno ó M= malo N/A= No aplica

CONSORCIO PEB – JI	SEÑALIZACIÓN DE OBRA	CÓDIGO: F-GI-154
		VERSIÓN: 1
		FECHA:1/09/2025
	GESTIÓN INTEGRAL	PÁGINA: 1 DE 1
FECHA DE INSPECCIÓN:	14-03-2026	

No.	PARÁMETROS A REVISAR	SI	NO	NA
1	Hay señales informativas y preventivas en la obra.	✓		
2	Hay carteles que recuerden la importancia de utilizar los EPP en la obra.		✓	
3	Hay carteles que induzcan a mantener las áreas de trabajo ordenadas y limpias.	✓		
4	Hay señales de prohibido fumar en la obra.	✓		
5	Estan demarcadas las zonas donde se encuentran el extintor dentro de la obra.	✓		
6	Estan demarcadas las zonas donde se encuentra la camilla dentro de la obra.	✓		
7	Estn demarcadas la zona donde se encuentra el punto ecologico dentro de la obra.	✓		
8	Están demarcadas las áreas de trabajo.	✓		
9	Hay señales en las áreas de almacenamiento donde hay sustancias, grasas, aceites o productos inflamables dentro de la obra.	✓		
10	Hay señales preventivas en las zonas de alto riesgo dentro de la obra.	✓		
11	Hay señales de información para el personal que ingresa o es ajeno a la obra	✓		
12	Hay señales de entrada y salida de vehiculo pesado.	✓		
13	Hay señales de inicio y fin de la obra.	✓		

OBSERVACIONES:

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO PKR – JI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha: JULIO 01/2025 Versión: 001 Pagina 1 de 2

Fecha de inspección:	14-07-2016	Hora:	9am	Area / Unidad operativa:	Norte	Localidad:	Puerto
Inspección realizada por:	Angie Galvis			Nombre responsable unidad:			
Dirección:				Telefono:			

LISTA DE CHEQUEO					
No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	PELIGROS FISICOS				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales Inferiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	PELIGROS LOCATIVOS				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (paso marca, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de tránsito en almacen, etc).	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	✓			
3	PELIGROS ELÉCTRICOS				
3.1	Cables eléctricos debidamente enfundados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado.	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	PELIGROS DE SEGURIDAD				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	✓			
4.9	Hay botiquin y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud o hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	PELIGROS BIOLOGICOS				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	✓			
6	PELIGROS BIOMECANICO				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base	✓			
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permitidos	✓			
7	ORDEN Y ASEO				
7.1	El área se encuentra organizada.	✓			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7.4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	✓			
8	SANEAMIENTO BASICO				

CONSORCIO PER – JI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha:	JULIO 01/2025
	Versión:	001
		Pagina 1 de 2

8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.	✓			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	✓			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleros con pedal y tapa.	✓			
8,4	Estan los lavadores limpios en buen estado.	✓			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	✓			
9	PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	✓			
9,2	Archivo rodante en buen estado	✓			
10	PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	✓			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	✓			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidente de trabajo y Enfermedad Laboral.	✓			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	✓			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11,1 Agua y energia	Horno microondas. (Si aplica)				
	Nevera. (Si aplica)				
	Cafetera. (Si aplica)				
	Aire Acondicionado. (Si aplica)				
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)				
	Computador. (Si aplica)				
	Otro.				
11,2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.				
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.				
	Otro.				

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION DEL BOTIQUIN	VERSION 1
		pag 1 de 1

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Ubicación	Fecha de revisón : 16-03-2026
Puente lo blanco	

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

CANTIDAD	ELEMENTO	N/A	ESTADO	REPOSICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
2	Gasas limpias paquete		Bueno			
2	Esparadrapo de tella rollo 4"		Bueno			
caja	Bajalenguas		Bueno			
2	Guante de latex para examen		Bueno			
2	Venda Elasticas 2X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 3X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 5X5		Bueno			
2	Venda de algodón 3X5 Yardas		Bueno			
2	Venda de algodón 5X5 yardas		Bueno			
3	Yodopovidona (Jabon quirurjico)		Bueno			
2	Solucion salina 500 cc		Bueno			
1	Termometro de mercurio o digital		Bueno			
1	Alcohol antiseptico X350 ml		Bueno			
OTROS:						

FIRMA DEL RESPONSABLE INSPECCION :

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION DEL BOTIQUIN	VERSION 1
		pag 1 de 1

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Ubicación	Fecha de revisón :
Puente espino	20-03-2026

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

CANTIDAD	ELEMENTO	N/A	ESTADO	REPOSICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
2	Gasas limpias paquete		Bueno			
2	Esparadrapo de tella rollo 4"		Bueno			
Cja	Bajalenguas		Bueno			
2	Guante de latex para examen		Bueno			
2	Venda Elasticas 2X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 3X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 5X5		Bueno			
2	Venda de algodón 3X5 Yardas		Bueno			
2	Venda de algodón 5X5 yardas		Bueno			
3	Yodopovidona (Jabon quirurjico)		Bueno			
2	Solucion salina 500 cc		Bueno			
2	Termometro de mercurio o digital		Bueno			
1	Alcohol antiseptico X350 ml		Bueno			
OTROS:						

FIRMA DEL RESPONSABLE INSPECCION :

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION CAMILLA	VERSION 1
		1/09/2025

Fecha de Inspeccion	20-02-2026	Ubicación	Puente osping
inpeccion Realizada:	Angie Galvis	hora	2 pm

ESTADO DE CAMILLA	SI	NO
¿se encuntra visible ?	X	
¿La camilla de facil acceso, sin elemenytos que lo obstruyan ?	X	
¿La camillase encuentra señalizada ?	X	
¿ el soporte se encuentra n buenas condiciones?	X	
¿ Cuenta con correas de seguridad ?	X	
¿cuenta con sugetadores para agarre?	X	
¿ Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	X	
¿ cuenta con lugar lugar especifio para su reposo ?	X	
¿ Esta aseada y cumple con las condiciones de higiene aceptable ?	X	
¿No presenta desgaste o deterioro en alguna de sus partes ?	X	

OBSERVACIONES:

CONSORCIO PEB – JI	FORMATO DE INSPECCION DE EXTINTORES	version 1
		1/09/2025

FECHA DE INSPECION	20-02-2026	FECHA DE RECARGA	2025
UBICACIÓN	Planta esping	FECHA DE PROXIMA RECARGA	2026
TIPO DE EXTINTOR	multiproposito	RESPONSABLE DE LA INSPECION	Angie gelvis
CAPACIDAD	10 libras		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	
1	Se encuentra la fecha de fabricacion o de la ultima prueba hidrostatica realizada ?	✓			
2	El extintor ha sido recargado o revisado hace menos de un año?	✓			
3	Se encuentran los datos del proveedor ?	✓			
4	El extintor se encuentra señalizado?	✓			
5	El extintor se encuentra libre de obstaculos?	✓			
6	El soporte se encuentra roto o en mal estado ?	✓			
7	El extintor se encuentra minimo a 10 cm del piso?	✓			
8	La atura maxima a la que se encuentra la parte superior del extintor es adecuada ?	✓			
9	La lectura del manometro marca la zona optima?	✓			
10	El cristal se encuentra en buen estado?	✓			
11	El extintor presenta pintura descarapelada?	✓			
12	El extintor presenta rastros de corrosion u oxido?	✓			
13	El extintor presenta golpes o abolladuras?	✓			
14	Presenta soldaduras o parches de latoneria?	✓			
15	Todos los textos o numeros son legibles ?	✓			
16	Hay componentes en mal estado?	✓			
17	El extintor indica que tipo es?	✓			
18	El extintor indica la forma de uso?	✓			
19	Tiene manija de transporte?	✓			
20	Tiene pin de seguridad?	✓			
21	Tiene manguera o boquilla?	✓			

NOTA: Especificar en la inspección realizada mensualmente el estado de cada elemento del extintor con B= bueno ó M= malo N/A= No aplica

CONSORCIO PEB – J1	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha:	JULIO 01/2025
	Versión:	001
		Pagina 1 de 2

Fecha de Inspección: 20-03-2026	Hora: 3 PM	Area / Unidad operativa:	Puente	Localidad:	aspina
Inspección realizada por: Angie Galvis		Nombre responsable unidad:			
Dirección: Puente aspina		Telefono:			

LISTA DE CHEQUEO					
No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	PELIGROS FISICOS				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	PELIGROS LOCATIVOS				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de tránsito en almacen, etc)	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Las divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	✓			
3	PELIGROS ELÉCTRICOS				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado.	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	PELIGROS DE SEGURIDAD				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	PELIGROS BIOLOGICOS				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	✓			
6	PELIGROS BIOMECANICO				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base	✓			
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permisibles	✓			
7	ORDEN Y ASEO				
7.1	El área se encuentra organizada.	✓			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7.4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	✓			
8	SANEAMIENTO BASICO				

CONSORCIO FEB – J1	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo		
	FORMATO N°:	FT-SST-056	
	SG-SST		
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha:	JULIO 01/2025
		Versión:	001
			Pagina 1 de 2

8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.	✓			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	✓			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.	✓			
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.	✓			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	✓			
9	PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	✓			
9,2	Archivo rodante en buen estado	✓			
10	PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS. (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	✓			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	✓			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	✓			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	✓			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	MALAS ESTADO	NO APLICA	OBSERVACIONES
11,1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)	✓			
	Nevera. (Si aplica)	✓			
	Cafetera. (Si aplica)	*			
	Aire Acondicionado. (Si aplica)				
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)				
	Computador. (Si aplica)				
	Otro.				
11,2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.				
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.				
	Otro.				

OBSERVACIONES

Firma responsable Inspección

CONSORCIO PEB – JI	SEÑALIZACIÓN DE OBRA	CÓDIGO: F-GI-154
	CONSORCIO PEN-JI	VERSIÓN: 1
		FECHA:1/09/2025
	GESTIÓN INTEGRAL	PÁGINA: 1 DE 1
FECHA DE INSPECCIÓN:	20-03-2026	

No.	PARÁMETROS A REVISAR	SI	NO	NA
1	Hay señales informativas y preventivas en la obra.	✓		
2	Hay carteles que recuerden la importancia de utilizar los EPP en la obra.	✓		
3	Hay carteles que induzcan a mantener las áreas de trabajo ordenadas y limpias.		✓	
4	Hay señales de prohibido fumar en la obra.	✓		
5	Estan demarcadas las zonas donde se encuentran el extintor dentro de la obra.	✓		
6	Estan demarcadas las zonas donde se encuentra la camilla dentro de la obra.	✓		
7	Estn demarcadas la zona donde se encuentra el punto ecologico dentro de la obra.	✓		
8	Están demarcadas las áreas de trabajo.	✓		
9	Hay señales en las áreas de almacenamiento donde hay sustancias, grasas, aceites o productos inflamables dentro de la obra.	✓		
10	Hay señales preventivas en las zonas de alto riesgo dentro de la obra.	✓		
11	Hay señales de información para el personal que ingresa o es ajeno a la obra	✓		
12	Hay señales de entrada y salida de vehiculo pesado.	✓		
13	Hay señales de inicio y fin de la obra.	✓		

OBSERVACIONES:

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO PEB – 31	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA	Fecha:	JULIO 01/2025
	Versión:	001
		Página 1 de 2

Fecha de inspección:	25-03-2026	Hora:	Area / Unidad operativa:	Puente	Localidad: Ciudad Bolívar
Inspección realizada por:	Angie Galvis		Nombre responsable unidad:		
Dirección:			Telefono:		

LISTA DE CHEQUEO					
No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE			OBSERVACIONES
		SI	NO	NA	
1	PELIGROS FISICOS				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales interiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	PELIGROS LOCATIVOS				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (pasa manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	✓			
2.7	Estan claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito.	✓			
2.8	En general se observan las aillas en buen estado?	✓			
2.9	Las divisiones modulares, cocineta y cajones se encuentran en buenas condiciones.	✓			
3	PELIGROS ELÉCTRICOS				
3.1	Cables eléctricos debidamente aislados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas e interruptores en buen estado.	✓			
3.4	Se observan cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	PELIGROS DE SEGURIDAD				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligro del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas.	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesaria).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?.	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	PELIGROS BIOLOGICOS				
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.	✓			
6	PELIGROS BIOMECANICO				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base.	✓			
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena están dentro de los límites permitidos.	✓			
7	ORDEN Y ASEO				
7.1	El área se encuentra organizada.	✓			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7.4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.	✓			
8	SANEAMIENTO BASICO				

CONSORCIO PEB – JI	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha: JULIO 01/2025 Versión: 001 Pagina 1 de 2

8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza.	√			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	√			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleros con pedal y tapa.	√			
8,4	Estan los inodoros limpios en buen estado.	√			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	√			
9	PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	√			
9,2	Archivo rodante en buen estado	√			
10	PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su entidad.	√			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	√			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de Trabajo y Enfermedad Laboral.	√			
10,4	Los funcionarios conocen la Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.	√			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	√			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11.1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)				
	Nevera. (Si aplica)				
	Cafetera. (Si aplica)				
	Aire Acondicionado. (Si aplica)				
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)				
	Computador. (Si aplica)				
	Otro.				
11.2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.				
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.				
	Otro.				

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección

CONSORCIO PEB – JI	SEÑALIZACIÓN DE OBRA	CÓDIGO: F-GI-154
	CONSORCIO PEN-JI	VERSIÓN: 1
		FECHA:1/09/2025
	GESTIÓN INTEGRAL	PÁGINA: 1 DE 1
FECHA DE INSPECCIÓN:	25-03-2026	

No.	PARÁMETROS A REVISAR	SI	NO	NA
1	Hay señales informativas y preventivas en la obra.	✓		
2	Hay carteles que recuerden la importancia de utilizar los EPP en la obra.		✓	
3	Hay carteles que induzcan a mantener las áreas de trabajo ordenadas y limpias.	✓		
4	Hay señales de prohibido fumar en la obra.	✓		
5	Estan demarcadas las zonas donde se encuentran el extintor dentro de la obra.	✓		
6	Estan demarcadas las zonas donde se encuentra la camilla dentro de la obra.	✓		
7	Estn demarcadas la zona donde se encuentra el punto ecologico dentro de la obra.	✓		
8	Están demarcadas las áreas de trabajo.	✓		
9	Hay señales en las áreas de almacenamiento donde hay sustancias, grasas, aceites o productos inflamables dentro de la obra.	✓		
10	Hay señales preventivas en las zonas de alto riesgo dentro de la obra.	✓		
11	Hay señales de información para el personal que ingresa o es ajeno a la obra	✓		
12	Hay señales de entrada y salida de vehiculo pesado.	✓		
13	Hay señales de inicio y fin de la obra.	✓		

OBSERVACIONES:

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION DEL BOTIQUIN	VERSION 1
		pag 1 de 1

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Ubicación	Fecha de revisón : 25/03/2026
Puente Gato9uc	

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

CANTIDAD	ELEMENTO	N/A	ESTADO	REPOSICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
2	Gasas limpias paquete		Bueno			
2	Esparadrapo de tella rollo 4"		Bueno			
caja	Bajalenguas		Bueno			
2	Guante de latex para examen		Bueno			
2	Venda Elasticas 2X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 3X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 5X5		Bueno			
2	Venda de algodón 3X5 Yardas		Bueno			
2	Venda de algodón 5X5 yardas		Bueno			
3	Yodopovidona (Jabon quirurjico)		Bueno			
2	Solucion salina 500 cc		Bueno			
1	Termometro de mercurio o digital		Bueno			
1	Alcohol antiseptico X350 ml		Bueno			
OTROS:						

FIRMA DEL RESPONSABLE INSPECCION :

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION CAMILLA	VERSION 1
		1/09/2025

Fecha de inspeccion	25/03/2026	Ubicación	puente Gatoque
inpeccion Realizada:	Angie Galvis	hora	10 am

ESTADO DE CAMILLA	SI	NO
¿se encuntra visible ?	✓	
¿La camilla de facil acceso, sin elemenytos que lo obstruyan ?	✓	
¿La camillase encuentra señalizada ?	✓	
¿ el soporte se encuentra n buenas condiciones?	✓	
¿ Cuenta con correas de seguridad ?	✓	
¿cuenta con sugetadores para agarre?	✓	
¿ Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	✓	
¿ cuenta con lugar lugar especifio para su reposo ?	✓	
¿ Esta aseada y cumple con las condiciones de higiene aceptable ?	✓	
¿No presenta desgaste o deterioro en alguna de sus partes ?	✓	
OBSERVACIONES:		

CONSORCIO PEB – JI	FORMATO DE INSPECCION DE EXTINTORES	version 1
		1/09/2025

FECHA DE INSPECION	25-03-2026	FECHA DE RECARGA	2025
UBICACIÓN	Puente Cuatoque	FECHA DE PROXIMA RECARGA	2026
TIPO DE EXTINTOR	multiproposito	RESPONSABLE DE LA INSPECION	
CAPACIDAD	10 libras		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	
1	Se encuentra la fecha de fabricacion o de la ultima prueba hidrostatica realizada ?	✓			
2	El extintor ha sido recargado o revisado hace menos de un año?	✓			
3	Se encuentran los datos del proveedor ?	✓			
4	El extintor se encuentra señalizado?	✓			
5	El extintor se encuentra libre de obstaculos?	✓			
6	El soporte se encuentra roto o en mal estado ?	✓			
7	El extintor se encuentra minimo a 10 cm del piso?	✓			
8	La atura maxima a la que se encuentra la parte superior del extintor es adecuada ?	✓			
9	La lectura del manometro marca la zona optima?	✓			
10	El cristal se encuentra en buen estado?	✓			
11	El extintor presenta pintura descarapelada?	✓			
12	El extintor presenta rastros de corrosion u oxido?	✓			
13	El extintor presenta golpes o abolladuras?	✓			
14	Presenta soldaduras o parches de latoneria?	✓			
15	Todos los textos o numeros son legibles ?	✓			
16	Hay componentes en mal estado?	✓			
17	El extintor indica que tipo es?	✓			
18	El extintor indica la forma de uso?	✓			
19	Tiene manija de transporte?	✓			
20	Tiene pin de seguridad?	✓			
21	Tiene manguera o boquilla?	✓			

NOTA: Especificar en la inspección realizada mensualmente el estado de cada elemento del extintor con B= bueno ó M= malo N/A= No aplica

CONSORCIO PEB – JI	FORMATO DE INSPECCION DE EXTINTORES	version 1
		1/09/2025

FECHA DE INSPECION	27-03-2026	FECHA DE RECARGA	2025
UBICACIÓN	Puente Quina	FECHA DE PROXIMA RECARGA	2026
TIPO DE EXTINTOR	Multiproposito	RESPONSABLE DE LA INSPECION	Angie Galvis
CAPACIDAD	10 libras		

ITEM	DESCRIPCION	CUMPLE			OBSERVACIONES
		B	M	N/A	
1	Se encuentra la fecha de fabricacion o de la ultima prueba hidrostatica realizada ?	✓			
2	El extintor ha sido recargado o revisado hace menos de un año?	✓			
3	Se encuentran los datos del proveedor ?	✓			
4	El extintor se encuentra señalizado?	✓			
5	El extintor se encuentra libre de obstaculos?	✓			
6	El soporte se encuentra roto o en mal estado ?	✓			
7	El extintor se encuentra minimo a 10 cm del piso?	✓			
8	La atura maxima a la que se encuentra la parte superior del extintor es adecuada ?	✓			
9	La lectura del manometro marca la zona optima?	✓			
10	El cristal se encuentra en buen estado?	✓			
11	El extintor presenta pintura descarapelada?	✓			
12	El extintor presenta rastros de corrosion u oxido?	✓			
13	El extintor presenta golpes o abolladuras?	✓			
14	Presenta soldaduras o parches de latoneria?	✓			
15	Todos los textos o numeros son legibles ?	✓			
16	Hay componentes en mal estado?	✓			
17	El extintor indica que tipo es?	✓			
18	El extintor indica la forma de uso?	✓			
19	Tiene manija de transporte?	✓			
20	Tiene pin de seguridad?	✓			
21	Tiene manguera o boquilla?	✓			

NOTA: Especificar en la inspección realizada mensualmente el estado de cada elemento del extintor con B= bueno ó M= malo N/A= No aplica

CONSORCIO PEB – 31	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha: JULIO 01/2026 Versión: 001 Pagina 1 de 2

Fecha de inspección: 27-03-2026	Hora: 3 Pm	Area / Unidad operativa:	Puente	Localidad:	Quigua
Inspección realizada por: Angie Gallis		Nombre responsable unidad:			
Dirección:		Telefono:			

LISTA DE CHEQUEO

No.	ELEMENTO A INSPECCIONAR	CUMPLE SI	CUMPLE NO	CUMPLE NA	OBSERVACIONES
1	PELIGROS FISICOS				
1.1	Existe buena iluminación artificial y natural.	✓			
1.2	Las luminarias están en buen estado.	✓			
1.3	Hay buena ventilación en el área.	✓			
1.4	El nivel de ruido es adecuado (Condiciones Normales inferiores a 85 db).	✓			
1.5	Existen controles de ruido (control en la fuente, en el medio de propagación, en el trabajador).	✓			
1.6	La temperatura es confortable.	✓			
2	PELIGROS LOCATIVOS				
2.1	Los muros están en buen estado (Sin grietas, sin humedad, pintura buen estado).	✓			
2.2	Escaleras en buen estado (paso manos, antideslizantes).	✓			
2.3	Pisos en buen estado.	✓			
2.4	Ventanas, puertas en buen estado (manijas, chapas).	✓			
2.5	Techos en buen estado (Sin goteras).	✓			
2.6	Areas de circulación despejadas (escaleras, zonas de transito en almacen, etc).	✓			
2.7	Están claramente demarcadas las áreas de trabajo y rutas de tránsito	✓			
2.8	En general se observan las sillas en buen estado?	✓			
2.9	Los divisiones modulares, escritorio y cajones se encuentran en buenas condiciones.	✓			
3	PELIGROS ELÉCTRICOS				
3.1	Cables eléctricos debidamente entubados.	✓			
3.2	Los empalmes o conexiones estan en buen estado.	✓			
3.3	Tomas o interruptores en buen estado	✓			
3.4	Se observa cajas o toma corriente sin sobrecarga.	✓			
3.5	Cables en buen estado.	✓			
3.6	Los tableros, cajas y circuitos estan identificados.	✓			
3.7	Los tableros y cajas estan libres de obstáculos.	✓			
3.8	Existe señalización de peligros.	✓			
4	PELIGROS DE SEGURIDAD				
4.1	Los extintores son los adecuados al tipo de peligros del área.	✓			
4.2	Extintores de carga vigente.	✓			
4.3	Extintores libre de obstaculos.	✓			
4.4	Existe señalización de extintores.	✓			
4.5	Existe señalización en todas las instalaciones y en las salidas de emergencia.	✓			
4.6	Las áreas de salida de emergencia y punto de encuentro se encuentran despejadas	✓			
4.7	El personal cuenta con los elementos de protección personal (EPP).	✓			
4.8	Hay camilla en el área. (Solo si es necesario).	✓			
4.9	Hay botiquín y control de consumo.	✓			
4.10	Se tiene la lista de teléfonos de emergencia a la mano?	✓			
4.11	Se tiene la lista de centros de salud u hospitales de referencia cercanos?	✓			
5	PELIGROS BIOLOGICOS	✓			
5.1	El area esta libre de insectos y roedores.				
6	PELIGROS BIOMECANICO				
6.1	Espacio de trabajo adecuado (para miembros inferiores, desplazamientos y salidas del puesto de trabajo)	✓			
6.2	Altura adecuada de la pantalla del computador respecto a la horizontal (el borde superior de la pantalla se encuentra a la misma altura de los ojos del trabajador)	✓			
6.3	Silla en buenas condiciones, espaldar, asiento, patas o base	✓			
6.4	El peso de los objetos que levanta o almacena estan dentro de los límites permitidos	✓			
7	ORDEN Y ASEO	✓			
7.1	El área se encuentra organizada.	✓			
7.2	Se realiza la clasificación de residuos sólidos en forma correcta.	✓			
7.3	Los residuos peligrosos se separan y disponen con empresas autorizadas.	✓			
7.4	El sitio inspeccionado se encuentra en buen estado de aseo y mantenimiento.				
8	SANEAMIENTO BASICO				

CONSORCIO PEB – 31	Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo	
	FORMATO N°:	FT-SST-056
	SG-SST	
FORMATO INSPECCIÓN LOCATIVA		Fecha: JULIO 01/2025 Versión: 001 Pagina 1 de 2

8,1	Servicios higiénicos en buen estado y limpieza	✓			
8,2	Luminarias de baños en buen estado.	✓			
8,3	Hay papel higiénico, jabón, toallas y papeleras con pedal y tapa.	✓			
8,4	Están los lavadores limpios en buen estado.	✓			
8,5	Se tienen reguladores o ahorradores de agua en los lavamanos y sanitarios.	✓			
9	PELIGRO MECANICO (HERRAMIENTAS DE OFICINA)				
9,1	Equipos y herramientas de oficina en buen estado	✓			
9,2	Archivo rodante en buen estado	✓			
10	PREGUNTAS Y OBSERVACION DE TAREAS (Hacer verificación a través de la observación de los trabajadores)				
10,1	Los funcionarios cumplen con las normas de seguridad de su actividad.	✓			
10,2	Los funcionarios conocen los peligros a los que están expuestos.	✓			
10,3	El personal tiene claro que hacer en caso de un incidente , Accidentes de trabajo y Enfermedad Laboral.	✓			
10,4	Los funcionarios conocen la Politica de Seguridad y Salud en el Trabajo.	✓			
10,5	Los funcionarios saben como usar y cuidar sus EPP.	✓			

11	MEDIO AMBIENTE	BUEN ESTADO	REGULAR ESTADO	MAL ESTADO	OBSERVACIONES
11,1 Agua y energía	Horno microondas. (Si aplica)				
	Nevera. (Si aplica)				
	Cafetera. (Si aplica)				
	Aire Acondicionado. (Si aplica)				
	Impresora / fotocopiadora. (Si aplica)				
	Computador. (Si aplica)				
	Otro.				
11,2 Sustancias químicas	El area cuenta con las tarjetas de emergencia.				
	El area cuenta con las Hojas de seguridad.				
	Otro.				

OBSERVACIONES

Firma responsable inspección

CONSORCIO PEB – JI	SEÑALIZACIÓN DE OBRA	CÓDIGO: F-GI-154
	CONSORCIO PEN-JI	VERSIÓN: 1
		FECHA:1/09/2025
	GESTIÓN INTEGRAL	PÁGINA: 1 DE 1
FECHA DE INSPECCIÓN:	27-03-2026	

No.	PARÁMETROS A REVISAR	SI	NO	NA
1	Hay señales informativas y preventivas en la obra.	✓		
2	Hay carteles que recuerden la importancia de utilizar los EPP en la obra.		✓	
3	Hay carteles que induzcan a mantener las áreas de trabajo ordenadas y limpias.	✓		
4	Hay señales de prohibido fumar en la obra.	✓		
5	Estan demarcadas las zonas donde se encuentran el extintor dentro de la obra.	✓		
6	Estan demarcadas las zonas donde se encuentra la camilla dentro de la obra.	✓		
7	Estn demarcadas la zona donde se encuentra el punto ecologico dentro de la obra.	✓		
8	Están demarcadas las áreas de trabajo.	✓		
9	Hay señales en las áreas de almacenamiento donde hay sustancias, grasas, aceites o productos inflamables dentro de la obra.	✓		
10	Hay señales preventivas en las zonas de alto riesgo dentro de la obra.	✓		
11	Hay señales de información para el personal que ingresa o es ajeno a la obra	✓		
12	Hay señales de entrada y salida de vehiculo pesado.	✓		
13	Hay señales de inicio y fin de la obra.	✓		

OBSERVACIONES:

ESPECIALISTA EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION DEL BOTIQUIN	VERSION 1
		pag 1 de 1

1. IDENTIFICACIÓN GENERAL

Ubicación	Fecha de revisón : 27-03-2026
Puente Quigua	

NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCION:

CANTIDAD	ELEMENTO	N/A	ESTADO	REPOSICIÓN	FECHA DE VENCIMIENTO	OBSERVACIONES
2	Gasas limpias paquete		Bueno			
2	Esparadrapo de tella rollo 4"		Bueno			
cqgq	Bajalenguas		Bueno			
2	Guante de latex para examen		Bueno			
2	Venda Elasticas 2X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 3X5 yardas		Bueno			
2	Venda Elastica 5X5		Bueno			
2	Venda de algodón 3X5 Yardas		Bueno			
2	Venda de algodón 5X5 yardas		Bueno			
3	Yodopovidona (Jabon quirurjico)		Bueno			
2	Solucion salina 500 cc		Bueno			
1	Termometro de mercurio o digital		Bueno			
1	Alcohol antiseptico X350 ml		Bueno			
OTROS:						

FIRMA DEL RESPONSABLE INSPECCION :

CONSORCIO PEB – JI	INSPECCION CAMILLA	VERSION 1
		1/09/2025

Fecha de inspeccion	27-03-2026	Ubicación	Puente Quigua
inpeccion Realizada:	Angie Galvis	hora	

ESTADO DE CAMILLA

	SI	NO
¿se encuntra visible ?	X	
¿La camilla de facil acceso, sin elemenytos que lo obstruyan ?	X	
¿La camillase encuentra señalizada ?	X	
¿ el soporte se encuentra n buenas condiciones?	X	
¿ Cuenta con correas de seguridad ?	X	
¿cuenta con sugetadores para agarre?	X	
¿ Cuenta con juego de inmovilizadores de miembro inferior y superior	X	
¿ cuenta con lugar lugar especifio para su reposo ?	X	
¿ Esta aseada y cumple con las condiciones de higiene aceptable ?	X	
¿No presenta desgaste o deterioro en alguna de sus partes ?	X	

OBSERVACIONES:

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Código: FT-SST-54 Versión: 1 Fecha de Emisión: 1 septiembre de 2025

PROYECTO	Condado PH3 - II					FECHA	16 al 21 Mayo 2026						
TIPO DE MAQUINARIA O EQUIPO	Buldozer [ ]	Retroexcavadora [ ]	Cargador [ ]	Minicargador [ ]	Piloteadora [ ]	Paledraga [ ]							
	Excavadora [X]	Autohormigonera [ ]	Motoniveladora [ ]	Vibrocompactador [ ]	Otra [ ]								
PROPIETARIO	José Abincel Lopez					OPERADOR	Operador						

Marque en la casilla con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

	1. ASPECTO A INSPECCIONAR	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Verificar nivel de aceite motor	C	C	C	C	C	C		
1.2	Verificar nivel de refrigerante	C	C	C	C	C	C		
1.3	Verificar que no se tenga presencia de fugas en el motor	C	C	C	C	C	C		
1.4	Verificar estado de las correas	C	C	C	C	C	C		
1.5	Verificar estado de filtros de aceite, combustible y aire	C	C	C	C	C	C		
1.6	Drenar filtro separador de agua	C	C	C	C	C	C		
1.7	Verificar estado y limpieza del radiador y enfriador de aceite	C	C	C	C	C	C		
1.8	Verificar nivel de aceite hidraulico	C	C	C	C	C	C		
1.9	Verificar que no se tenga presencia de fugas en el sistema hidraulico	C	C	C	C	C	C		
1.1	Verificar funcionamiento de los mandos	C	C	C	C	C	C		
1.11	Verificar estado de los cilindros hidraulicos	C	C	C	C	C	C		
1.12	Inspeccionar el ajuste de los componentes del equipo (Brazo, tornamesa, etc)	C	C	C	C	C	C		
1.13	Verificar funcionamiento del tablero	C	C	C	C	C	C		
1.14	Verificar funcionamiento de pitos y alarmas	C	C	C	C	C	C		
1.15	Verificar estado de baterias y luces	C	C	C	C	C	C		
1.16	Verificar presion de aire y estado general de las llantas	C	C	C	C	C	C		
1.17	Verificar estado y funcionamiento de frenos	C	C	C	C	C	C		
1.18	Verificar el estado de la barra antivuelco	C	C	C	C	C	C		
1.19	Realizar engrase del equipo	C	C	C	C	C	C		
1.20	Verificar estado de vidrios y espejos	C	C	C	C	C	C		
1.21	Inspeccionar tren de rodaje (Carriles, Sprockets, tensoras, cadenas)	C	C	C	C	C	C		
1.22	Verificar estado general del balde o cuchilla (Dientes, esquineras, soldaduras, etc)	C	C	C	C	C	C		
1.23	Verificar estado del rodillo y acoples	C	C	C	C	C	C		
1.24	Verificar estado tubo de escape	C	C	C	C	C	C		
1.25	Verificar estado fisico del equipo (Latoneria y pintura)	C	C	C	C	C	C		

	2. AUTOHORMIGONERA	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2.1	Canal		C	C	C	C	C		
2.2	Hidrolavadora		C	C	C	C	C		
2.3	Bomba sube-baja canal		C	C	C	C	C		
2.4	Tanque de agua		C	C	C	C	C		
2.5	Pala de carga		C	C	C	C	C		
2.6	Tambor		C	C	C	C	C		
2.7	Tablero de mezcla		C	C	C	C	C		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

	3. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la maquina?	✓		
3.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso de la maquina?	✓		
3.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras?		✓	
3.4	Ejecuta prácticas de Seguridad en Manejo de la maquina?	✓		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe Inmediato / SST
FIRMA	Jose lopez	
NOMBRE	Jose Abincel Lopez	Angie Galvis.
C.C	1051524057.	1093780981

Scanned with CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Código: FT-SST-56
		Versión: 1
		Fecha de Emisión: 1 septiembre de 2025

PROYECTO	Consorcio PEB-SJ							FECHA	24 al 28 Marzo 2026					
TIPO DE MAQUINARIA O EQUIPO	Bulldozer		Retroexcavadora		Cargador			Minicargador		Pilotesdora		Paladraga		
	Excavadora	X	Autohormigonera		Motoniveladora			Vibrocompactador		Otra				
PROPIETARIO	José Abinael Lopez							OPERADOR	Operador					

Marque en la casilla con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) N/A (NO APLICA)

	1. ASPECTO A INSPECCIONAR	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Verificar nivel de aceite motor		C	C	C	C	C		
1.2	Verificar nivel de refrigerante		C	C	C	C	C		
1.3	Verificar que no se tenga presencia de fugas en el motor		C	C	C	C	C		
1.4	Verificar estado de las correas		C	C	C	C	C		
1.5	Verificar estado de filtros de aceite, combustible y aire		C	C	C	C	C		
1.6	Drenar filtro separador de agua		C	C	C	C	C		
1.7	Verificar estado y limpieza del radiador y enfriador de aceite		C	C	C	C	C		
1.8	Verificar nivel de aceite hidraulico		C	C	C	C	C		
1.9	Verificar que no se tenga presencia de fugas en el sistema hidraulico		C	C	C	C	C		
1.1	Verificar funcionamiento de los mandos		C	C	C	C	C		
1.11	Verificar estado de los cilindros hidraulicos		C	C	C	C	C		
1.12	Inspeccionar el ajuste de los componentes del equipo (Brazo, tornamesa, etc)		C	C	C	C	C		
1.13	Verificar funcionamiento del tablero		C	C	C	C	C		
1.14	Verificar funcionamiento de pitos y alarmas		C	C	C	C	C		
1.15	Verificar estado de baterias y luces		C	C	C	C	C		
1.16	Verificar presión de aire y estado general de las llantas		C	C	C	C	C		
1.17	Verificar estado y funcionamiento de frenos		C	C	C	C	C		
1.18	Verificar el estado de la barra antivuelco		C	C	C	C	C		
1.19	Realizar engrase del equipo		C	C	C	C	C		
1.20	Verificar estado de vidrios y espejos		C	C	C	C	C		
1.21	Inspeccionar tren de rodaje (Carriles, Sprockets, tensoras, cadenas)		C	C	C	C	C		
1.22	Verificar estado general del balde o cuchilla (Dientes, esquineras, soldaduras, etc)		C	C	C	C	C		
1.23	Verificar estado del rodillo y acoples		C	C	C	C	C		
1.24	Verificar estado tubo de escape		C	C	C	C	C		
1.25	Verificar estado físico del equipo (Latoneria y pintura)		C	C	C	C	C		

	2. AUTOHORMIGONERA	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2.1	Canal		C	C	C	C	C		
2.2	Hidrolavadora		C	C	C	C	C		
2.3	Bomba sube-baja canal		C	C	C	C	C		
2.4	Tanque de agua		C	C	C	C	C		
2.5	Pala de carga		C	C	C	C	C		
2.6	Tambor		C	C	C	C	C		
2.7	Tablero de mezcla		C	C	C	C	C		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

	3. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la maquina?	✓		
3.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso de la maquina?	✓		
3.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras?	✓		
3.4	Ejecuta prácticas de Seguridad en Manejo de la maquina?	✓		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe Inmediato / SST
FIRMA	Jose Lopez	
NOMBRE	Jose Abinael Lopez	Angie Galvis.
C.C	1051490157.	1093780991

Scanned with CamScanner

	INSPECCIÓN PREOPERACIONAL DE MAQUINARIA	Código: FT-SST-56 Versión: 1 Fecha de Emisión: 1 septiembre de 2025

PROYECTO	Consorcio PEB-JT	FECHA	06 al 12 Abril 2026
TIPO DE MAQUINARIA O EQUIPO	Buldozer [ ] Retroexcavadora [ ] Cargador [ ] Minicargador [ ] Pilotesdora [ ] Paladraga [ ] Excavadora [X] Autohormigonera [ ] Motoniveladora [ ] Vibrocompactador [ ] Otra [ ] _____		
PROPIETARIO	José Abigail Lopez	OPERADOR	Operador

Marque en la casilla con la letra según corresponda
C (CUMPLE) NC (NO CUMPLE) NIA (NO APLICA)

	1. ASPECTO A INSPECCIONAR	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
1.1	Verificar nivel de aceite motor	C	C	C	C	C	C		
1.2	Verificar nivel de refrigerante	C	C	C	C	C	C		
1.3	Verificar que no se tenga presencia de fugas en el motor	C	C	C	C	C	C		
1.4	Verificar estado de las correas	C	C	C	C	C	C		
1.5	Verificar estado de filtros de aceite, combustible y aire	C	C	C	C	C	C		
1.6	Drenar filtro separador de agua	C	C	C	C	C	C		
1.7	Verificar estado y limpieza del radiador y enfriador de aceite	C	C	C	C	C	C		
1.8	Verificar nivel de aceite hidraulico	C	C	C	C	C	C		
1.9	Verificar que no se tenga presencia de fugas en el sistema hidraulico	C	C	C	C	C	C		
1.1	Verificar funcionamiento de los mandos	C	C	C	C	C	C		
1.11	Verificar estado de los cilindros hidraulicos	C	C	C	C	C	C		
1.12	Inspeccionar el ajuste de los componentes del equipo (Brazo, tornamesa, etc)	C	C	C	C	C	C		
1.13	Verificar funcionamiento del tablero	C	C	C	C	C	C		
1.14	Verificar funcionamiento de pitos y alarmas	C	C	C	C	C	C		
1.15	Verificar estado de baterias y luces	C	C	C	C	C	C		
1.16	Verificar presión de aire y estado general de las llantas	C	C	C	C	C	C		
1.17	Verificar estado y funcionamiento de frenos	C	C	C	C	C	C		
1.18	Verificar el estado de la barra antivuelco	C	C	C	C	C	C		
1.19	Realizar engrase del equipo	C	C	C	C	C	C		
1.20	Verificar estado de vidrios y espejos	C	C	C	C	C	C		
1.21	Inspeccionar tren de rodaje (Carriles, Sprockets, tensoras, cadenas)	C	C	C	C	C	C		
1.22	Verificar estado general del balde o cuchilla (Dientes, esquineras, soldaduras, etc)	C	C	C	C	C	C		
1.23	Verificar estado del rodillo y acoples	C	C	C	C	C	C		
1.24	Verificar estado tubo de escape	C	C	C	C	C	C		
1.25	Verificar estado fisico del equipo (Latoneria y pintura)	C	C	C	C	C	C		

	2. AUTOHORNIGONERA	DÍAS							OBSERVACIONES
		LU	MA	MI	JU	VI	SA	DO	
2.1	Canal		C	C	C	C	C		
2.2	Hidrolavadora		C	C	C	C	C		
2.3	Bomba sube-baja canal		C	C	C	C	C		
2.4	Tanque de agua		C	C	C	C	C		
2.5	Pala de carga		C	C	C	C	C		
2.6	Tambor		C	C	C	C	C		
2.7	Tablero de mezcla		C	C	C	C	C		

El siguiente item se evaluará semanalmente y lo evaluara el Jefe Inmediato o SST de Campo
(Marque en la casilla SI o NO según corresponda)

	3. FACTORES HUMANOS	CUMPLE		OBSERVACIONES
		SI	NO	
3.1	Cumple con las instrucciones de Operatividad de la maquina?	✓		
3.2	El operador usa de manera adecuada los EPP cuando esta haciendo uso de la maquina?	✓		
3.3	El operador reporta actos y condiciones inseguras / seguras?		✓	
3.4	Ejecuta prácticas de Seguridad en Manejo de la maquina?	✓		

	INSPECCIONÓ	Vo.Bo Jefe Inmediato / SST
FIRMA	Jose lopez	
NOMBRE	Jose Abigail Lopez	Angie Galvis.
C.C	1055240157.	1093780991

Scanned with CamScanner

Anexo 10.
Reportede Accidentalidad

Medellín, 11 de mayo de 2026

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. - ARL SURA S.A.

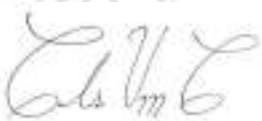
HACE CONSTAR

Que la empresa CONSORCIO PEB-JI, NIT N901977234, ha reportado 1 accidente(s) de trabajo ocurrido(s) a sus trabajadores dependientes desde las fechas 13 de marzo de 2026 hasta el 12 de abril de 2026, con un total de 4 día(s) de incapacidad pagados y una tasa de accidentalidad de 2.27%.

La presente constancia se expide a solicitud de la empresa.

Para información adicional puede comunicarse con nuestra Línea de Atención 018000 51 1414.

Atentamente,



Dirección de Higiene, Seguridad y Ambiente

Dirección IP: 181.33.133.57, 192.230.104.13, 172.16.42.57.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

INFORME DE ACCIDENTE DE TRABAJO DEL EMPLEADOR O CONTRATANTE

ARL | sura

EPS a la que está afiliado	Código EPS	ARL a la que está afiliado	Código ARL
NUEVA EPS S.A.	037	ARL SURA	40

AFP a la que está afiliado: PROTECCION — Código AFP: 002

Identificación general de la empresa

Tipo de vinculador laboral: (•) Empleador ( ) Contratante ( ) Cooperativa de trabajo asociado

Nombre de la actividad económica

ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE ARQUITECTURA: DISEÑO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE PLANOS DE CONSTRUCCIÓN, PLANIFICACIÓN URBANA Y ARQUITECTURA PAISAJISTA, DISEÑO DE INGENIERÍA, CONSULTORÍA EN MAQUINARIA, PROCESOS Y PLANTAS INDUSTRIALES, INGENIERÍA CIVIL, HIDRÁULICA Y DE TRÁFICO, PROYECTOS DE ORDENACIÓN HÍDRICA, PROYECTOS DE INGENIERÍA ELÉCTRICA CON PRESENCIA EN LAS INSTALACIONES DONDE SE DESARROLLA EL PROYECTO (CON INTERVENCIÓN DIRECTA EN

Nombre o razón social: CONSORCIO PEB-JI

Tipo de identificación: (•) NI ( ) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA — Número: 901977234

Dirección	Teléfono	Fax
CL 109 # 14B - 60 OF. 204 B. CHICO	3102778858	

Correo electrónico	Departamento	Municipio	Zona
AUXILIARAFILIACIONES3@GMAIL.COM	BOGOTA D.C.	BOGOTA	( ) U (•) R

Centro de trabajo donde labora el trabajador

Son los datos del centro de trabajo son los mismos de la sede principal? (•) Si ( ) No

Nombre de la actividad económica del centro de trabajo — Código de la actividad económica del centro de trabajo: 5711001

ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERÍA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE ARQUITECTURA: DISEÑO DE EDIFICIOS Y DIBUJO DE

Dirección	Teléfono	Fax
CALLE 38A TUNJA	5008919	

Departamento	Municipio	Zona
BOYACA	TUNJA	(•) U ( ) R

Identificación de la persona que se accidentó

Tipo de vinculación: (•) Planta ( ) Misión ( ) Cooperado ( ) Estudiante o aprendíz ( ) Independiente — Código:

Primer apellido	Segundo apellido	Nombres
CARDENAS	RODRIGUEZ	YADINSON

Tipo de identificación	Número	Fecha de nacimiento	Sexo
( ) NI (•) CC ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1006783040	07032002	(•) M ( ) F

Dirección	Teléfono	Fax
CL 6 # 70 B - 58	3213716153	

Departamento	Municipio	Zona	Cargo
BOYACA	SIACHOQUE	(•) U ( ) R	AYUDANTE DE OBRA

Ocupación habitual	Tiempo de ocupación habitual al momento del accidente
OFICIALES Y OPERARIOS DE LA CONSTRUCCIÓN Y AFINES, NO CLASIFICADOS BAJO OTROS	2:0

Fecha de ingreso a la empresa	Salario u honorarios (mensual)	Jornada de trabajo habitual
09022026	2250905	(•) Diurna ( ) Nocturna ( ) Mixto ( ) Turnos

Información sobre el accidente

Fecha del accidente	Estaba dentro de la empresa?	Día de la semana en el que ocurrio el accidente
09042026 04:20:00	S	Jueves

Jornada en que sucede: (•) Normal ( ) Extra — ¿Estaba realizando su labor habitual? (•) Si ( ) No — ¿Cuál?

¿Causó la muerte al trabajador?	Departamento del accidente	Municipio del accidente	Zona donde ocurrio el accidente
( ) Si (•) No	BOYACA	DUITAMA	( ) U (•) R

Total tiempo laborado previo al accidente	Tipo de accidente
2:0	( ) Violencia ( ) Tránsito ( ) Deportivo ( ) Recreativo o cultural (•) Propios del trabajo

SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA
VIGILADO

Lugar donde ocurrió el accidente (•) Dentro de la empresa ( ) Fuera de la empresa

Indique cuál sitio

- ( ) Almacenes o depósitos
- (•) Áreas de producción
- ( ) Áreas recreativas o deportivas
- ( ) Corredores o pasillos
- ( ) Escaleras
- ( ) Parqueaderos o áreas de circulación vehícular
- ( ) Oficinas
- ( ) Otras áreas comunes
- ( ) Otro

Parte del cuerpo aparentemente afectado

- ( ) Cabeza
- ( ) Ojo
- ( ) Cuello
- ( ) Tronco (incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
- ( ) Tórax
- ( ) Abdomen
- ( ) Miembros superiores
- (•) Manos
- ( ) Miembros inferiores
- ( ) Pies
- ( ) Ubicaciones múltiples
- ( ) Lesiones generales u otras

Tipo de Lesión

- ( ) Fractura
- ( ) Luxación
- ( ) Torcedura o esguince, desgarro muscular, hernia o laceración de tendón sin herida
- ( ) Conmoción o trauma interno
- ( ) Amputación o ennucleación
- (•) Herida
- ( ) Trauma superficial
- ( ) Golpe contusión o aplastamiento
- ( ) Quemadura
- ( ) Envenenamiento o intoxicación aguda o alergia
- ( ) Efecto del tiempo, del clima u otro relacionado con el ambiente
- ( ) Asfixia
- ( ) Efecto de la electricidad
- ( ) Efecto nocivo de la radiación
- ( ) Lesiones múltiples
- ( ) Otro

Agente del accidente (con que se lesionó el trabajador)

- (•) Máquinas y/o equipos
- ( ) Medios de transporte
- ( ) Aparatos
- ( ) Herramientas, implementos o utensilios
- ( ) Materiales o sustancias
- ( ) Radiaciones
- ( ) Ambiente de trabajo (incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
- ( ) Otros agentes no clasificados
- ( ) Animales (vivos o productos animales)
- ( ) Agentes no clasificados por falta de datos

Mecanismos o forma del accidente

- ( ) Caída de personas
- ( ) Caída de objetos
- ( ) Pisadas, choques o golpes
- ( ) Atrapamientos
- ( ) Sobreesfuerzo, esfuerzo excesivo o falso movimiento
- ( ) Exposición o contacto con temperatura extrema
- ( ) Exposición o contacto con la electricidad
- ( ) Exposición o contacto con sustancias nocivas o radiaciones o salpicaduras
- ( ) Golpes por o contra objetos
- (•) Otro

CONTACTO CON ELEMENTO CORTANTE

Descripción del accidente

EL TRABAJADOR SE ENCONTRABA COMO AYUDANTE DURANTE EL CORTE DE ALAMBRE, LA PULIDORA MANIPULADA POR EL OTRO COMPAÑERO SE DESLIZÓ INESPERADAMENTE, PRESENTANDO UN CAMBIO BRUSCO DE DIRECCIÓN, LO QUE OCASIONÓ UN CORTE EN EL DEDO MEÑIQUE DE LA MANO DERECHA, GENERÁNDOLE DOLOR INMEDIATO EN LA ZONA AFECTADA.

Personas que presenciaron el accidente Hubo personas que presenciaron el accidente? (•) Si ( ) No

		Documento de identidad	No.
Apellidos y nombres	JUAN CARLOS BOJORQUEZ COLMENARES		
Cargo	OFICIAL OBRA	(•) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1002262648
Apellidos y nombres		Documento de identidad	No.
Cargo		CC TI CE NU PA	

Persona responsable del informe (Representante o delegado)

		Documento de identidad	No.
Apellidos y nombres	GALVIS SANGUINO ANGIE	(•) CC ( ) TI ( ) CE ( ) NU ( ) PA	1093780984
Cargo	PROFESIONAL SST		

Fecha de diligenciamiento del informe del accidente

Fecha de recibido en ARL SURA

ARL SURA
09-04-2026 17:14:08
09-04-2026 17:14:07
RECIBIDO

Fecha Impresión 09-04-2026 17:14:25

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

FORMATO DE INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES DE TRABAJO PARA EMPRESAS AFILIADAS A ARL-SURA RESOLUCION 1401 DE 2007

ARL | SURA

Versión 2 - 20/12/2013

ACCIDENTE ____ X	ACCIDENTE GRAVE _______	ACCIDENTE MORTAL ________	ACCIDENTE LEVE _ X	INCIDENTE _____

FECHA EN QUE SE ENVÍA LA INVESTIGACIÓN A LA ARL:	FECHA EN QUE SE ENVÍA RECOMENDACIÓN A LA EMPRESA:
__15___ / _04___ / __2026____ MM/DD/AA	__15___ / __04__ / __2026____ MM/DD/AA

COORDINADOR DELEGADO: **ANGIE GALVIS** — CARGO: **RESPONSABLE DEL SG-SST**

EPS A LA QUE ESTÁ AFILIADO	CÓDIGO EPS	ARL A LA QUE ESTÁ AFILIADO	CÓDIGO ARL
NUEVA EPS	37	SURA	40

AFP A LA QUE ESTÁ AFILIADO	SEGURO SOCIAL	SI	NO	CUÁL	CÓDIGO AFP O SEGURO SOCIAL
PROTECCION		☐	☑		2

I. IDENTIFICACIÓN GENERAL DEL EMPLEADOR, CONTRATANTE O COOPERATIVA

TIPO DE VINCULADOR LABORAL: (1) EMPLEADOR ☑ (2) CONTRATANTE ☐ (3) COOPERATIVA DE TRABAJO ASOCIADO ☐

SEDE PRINCIPAL

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA	ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA DE ARQUITECTURA: DISEÑO	CÓDIGO	5711001

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO
CONSORCIO PEB-JI	NI ☑ CC ☐ CE ☐ N.U ☐ PA ☐	901977234

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CL 109 # 14B - 60 OF. 204 B. CHICO	3102778858	

CORREO ELECTRÓNICO	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
AUXILIARAFILIACIONES3@GMAIL.COM	BOGOTA D.C.	BOGOTA	U ☐ R ☑

CENTRO DE TRABAJO DONDE LABORA EL TRABAJADOR — CÓDIGO

SON LOS DATOS DEL CENTRO DE TRABAJO LOS MISMOS DE LA SEDE PRINCIPAL? SI ☑ NO ☐ — SÓLO EN CASO NEGATIVO DILIGENCIAR LAS SIGUIENTES CASILLAS SOBRE CENTRO DE TRABAJO:

NOMBRE DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO	ACTIVIDADES DE ARQUITECTURA E INGENIERIA Y OTRAS ACTIVIDADES CONEXAS DE CONSULTORÍA TÉCNICA, INCLUYE ACTIVIDADES DE CONSULTORÍA	CÓDIGO DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA DEL CENTRO DE TRABAJO	5711001

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CALLE 38A TUNJA	5008919	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA
BOYACA	TUNJA	U ☑ R ☐

II. INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SE ACCIDENTÓ

TIPO DE VINCULACIÓN: (1) PLANTA ☑ (2) MISIÓN ☐ (3) COOPERADO ☐ (4) ESTUDIANTE O APRENDIZ ☐ (5) INDEPENDIENTE ☐ CÓDIGO (5)

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE
CARDENAS	RODRIGUEZ	YADINSON	

TIPO DE IDENTIFICACIÓN	NÚMERO	FECHA DE NACIMIENTO	SEXO
CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐	1006783040	0 7 0 3 2 0 0 2	M ☑ F ☐

DIRECCIÓN	TELÉFONO	FAX
CL 6 # 70 B - 58	3213716153	

DEPARTAMENTO	MUNICIPIO	ZONA	CARGO
BOYACA	SIACHOQUE	U ☑ R ☐	AYUDANTE DE OBRA

OCUPACIÓN HABITUAL		CÓDIGO OCUPACIÓN HABITUAL	TIEMPO DE OCUPACIÓN HABITUAL AL MOMENTO DEL ACCIDENTE
OFICIALES Y OPERARIOS DE LA CONSTRUCCIÓN Y			# 2 0 0

FECHA DE INGRESO A LA EMPRESA	SALARIO U HONORARIOS (MENSUAL)	JORNADA DE TRABAJO HABITUAL
0 9 0 2 2 0 2 6	$ 2.250.905	(1) DIURNA ☑ (2) NOCTURNA ☐ (3) MIXTO ☐ (4) TURNOS ☐

III. INFORMACIÓN SOBRE EL ACCIDENTE

FECHA DEL ACCIDENTE	HORA DEL ACCIDENTE (0-23 HRS)	DÍA DE LA SEMANA EN EL QUE OCURRIÓ EL ACCIDENTE
0 9 0 4 2 0 2 6	0 4 2 0	LU MA MI JU X VI SA DO

JORNADA EN QUE SUCEDE	ESTABA REALIZANDO SU LABOR HABITUAL?	CUÁL?	CÓDIGO
(1) NORMAL ☑ (2) EXTRA ☐	(1) SI ☑ (2) NO ☐	(Diligenciar sólo en caso negativo)	

TOTAL TIEMPO LABORADO PREVIO AL ACCIDENTE	TIPO DE ACCIDENTE
0 2 0 0	(1) VIOLENCIA ☐ (2) TRÁNSITO ☐ (3) DEPORTIVO ☐ (4) RECREATIVO O CULTURAL ☐ (5) PROPIOS DEL TRABAJO ☑

CAUSÓ LA MUERTE AL TRABAJADOR?	DEPARTAMENTO DEL ACCIDENTE	FECHA DE LA MUERTE DD/MM/AA	MUNICIPIO DEL ACCIDENTE	ZONA DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE
(1) SI ☐ (2) NO ☑		__ / __ / __		U ☐ R ☑

LUGAR DONDE OCURRIÓ EL ACCIDENTE: (1) DENTRO DE LA EMPRESA ☑ (2) FUERA DE LA EMPRESA ☐

INDIQUE CUÁL SITIO (Indique donde ocurrió)

☐	(1) ALMACENES O DEPÓSITOS
☑	(2) ÁREAS DE PRODUCCIÓN
☐	(3) ÁREAS RECREATIVAS O PRODUCTIVAS
☐	(4) CORREDORES O PASILLOS
☐	(5) ESCALERAS
☐	(6) PARQUEADEROS O ÁREAS DE CIRCULACIÓN VEHICULAR
☐	(7) OFICINAS
☐	(8) OTRAS ÁREAS COMUNES
☐	(9) OTRO. (Especifique)

TIPO DE LESIÓN (MARQUE CON UNA X CUÁL O CUÁLES)

☐	(10) FRACTURA	☐	(70) ENVENENAMIENTO O INTOXICACIÓN AGUDA O ALERGIA
☐	(20) LUXACIÓN		
☐	(25) TORCEDURA, ESGUINCE, DESGARRO MUSCULAR, HERNIA O LACERACIÓN DE MÚSCULO O TENDÓN SIN HERIDA	☐	(80) EFECTO DEL TIEMPO, DEL CLIMA U OTRO RELACIONADO CON EL AMBIENTE
☐	(30) CONMOCIÓN O TRAUMA INTERNO	☐	(81) ASFIXIA
☐	(40) AMPUTACIÓN O ENUCLEACIÓN (Exclusión o pérdida del ojo)	☐	(82) EFECTO DE LA ELECTRICIDAD
☑	(41) HERIDA	☐	(83) EFECTO NOCIVO DE LA RADIACIÓN
☐	(50) TRAUMA SUPERFICIAL (Incluye rasguño, punción o pinchazo y lesión en ojo por cuerpo extraño)	☐	(90) LESIONES MÚLTIPLES
		☐	(99) OTRO. (Especifique)
☐	(55) GOLPE, CONTUSIÓN O APLASTAMIENTO		
☐	(60) QUEMADURA		

PARTE DEL CUERPO APARENTEMENTE AFECTADO:	AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUÉ SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)	MECANISMO O FORMA DEL ACCIDENTE

☐	(1) CABEZA
☐	(1.12) OJO
☐	(2) CUELLO
☐	(3) TRONCO (Incluye espalda, columna vertebral, médula espinal, pélvis)
☐	(3.32) TÓRAX
☐	(3.33) ABDOMEN
☐	(4) MIEMBROS SUPERIORES
☑	(4.46) MANOS
☐	(5) MIEMBROS INFERIORES
☐	(5.56) PIES
☐	(6) UBICACIONES MÚLTIPLES
☐	(7) LESIONES GENERALES U OTRAS

AGENTE DEL ACCIDENTE: (CON QUE SE LESIONÓ EL TRABAJADOR)

☑	(1) MÁQUINAS Y/O EQUIPOS
☐	(2) MEDIOS DE TRANSPORTE
☐	(3) APARATOS
☐	(3.36) HERRAMIENTAS, IMPLEMENTOS O UTENSILIOS
☐	(4) MATERIALES O SUSTANCIAS
☐	(4.4) RADIACIONES
☐	(5) AMBIENTE DE TRABAJO (Incluye superficies de tránsito y de trabajo, muebles, tejados, en el exterior, interior o subterráneos)
☐	(6) OTROS AGENTES NO CLASIFICADOS
☐	(6.61) ANIMALES (Vivos o productos animales)
☐	(7) AGENTES NO CLASIFICADOS POR FALTA DE DATOS

☐	(1) CAÍDA DE PERSONAS
☐	(2) CAÍDA DE OBJETOS
☐	(3) PISADAS, CHOQUES O GOLPES
☐	(4) ATRAPAMIENTOS
☐	(5) SOBREESFUERZO, ESFUERZO EXCESIVO O FALSO MOVIMIENTO
☐	(6) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON TEMPERATURA EXTREMA
☐	(7) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON LA ELECTRICIDAD
☐	(8) EXPOSICIÓN O CONTACTO CON SUSTANCIAS NOCIVAS, RADIACIONES O SALPICADURAS
☑	(9) OTRO. (Especifique) CONTACTO CON ELEMENTO CORTANTE

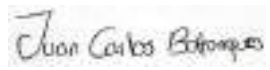
IV. DESCRIPCIÓN DEL ACCIDENTE

DESCRIBA DETALLADAMENTE EL ACCIDENTE. QUÉ LO ORIGINO O CAUSÓ (Responda a las preguntas qué paso, cuándo, dónde, cómo y por qué)

EL TRABAJADOR SE ENCONTRABA COMO AYUDANTE DURANTE EL CORTE DE ALAMBRE, LA PULIDORA MANIPULADA POR EL OTRO COMPAÑERO SE DESLIZÓ INESPERADAMENTE, PRESENTANDO UN CAMBIO BRUSCO DE DIRECCIÓN, LO QUE OCASIONÓ UN CORTE EN EL DEDO MEÑIQUE DE LA MANO DERECHA, GENERÁNDOLE DOLOR INMEDIATO EN LA ZONA AFECTADA.

PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE

HUBO PERSONAS QUE PRESENCIARON EL ACCIDENTE? SI ☑ NO ☐ EN CASO AFIRMATIVO, DILIGENCIAR LA SIGUIENTE INFORMACIÓN:

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
JUAN CARLOS BOJORQUEZ COLMENARES	CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO	No: 1002262648
AYUDANTE	
DECLARACION Yo, Juan Carlos Bojorquez Colmenares, identificado como compañero de trabajo y oficial de obra, manifiesto que el día 09 de abril de 2026 me encontraba realizando labores junto al trabajador Yadinson Cárdenas Rodríguez. Durante la actividad de corte de alambre, observé que la pulidora manipulada por otro compañero presentó un movimiento brusco e inesperado, ocasionando un corte en el dedo meñique de la mano derecha del trabajador. Posteriormente, el trabajador manifestó dolor inmediato en la zona afectada y se procedió a brindar la atención correspondiente.	FIRMA: 

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
	CC ☐ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO	No:
DECLARACIÓN	

PERSONA RESPONSABLE DEL INFORME (Representante o Delegado)

APELLIDOS Y NOMBRES COMPLETOS	DOCUMENTO DE IDENTIDAD
ANGIE VIVIANA GALVIS SANGUINO	CC ☑ CE ☐ N.U ☐ TI ☐ PA ☐
CARGO	No. 1093780984
RESPONSABLE DEL SG-SST	
FIRMA 	FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DEL INFORME DEL ACCIDENTE 15 04 2026

V. OBSERVACIONES DE LA EMPRESA (EQUIPO DE SALUD OCUPACIONAL, JEFE INMEDIATO Y COMITÉ PARITARIO

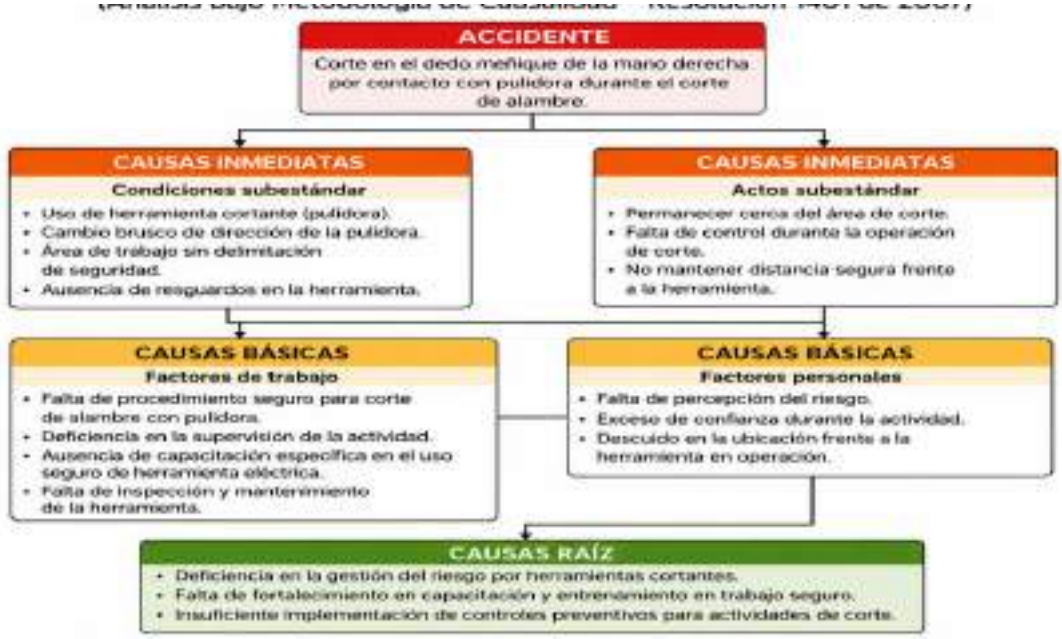
El equipo SST, jefe inmediato y COPASST analizaron el evento, identificando como causa principal el desprendimiento de material desde un talud inestable. Se evidencian falencias en la inspección del área y en los controles preventivos, por lo que se recomienda fortalecer la señalización, delimitación y control de riesgos en campo.

VI. DIBUJO O FOTOS (COLOCAR ACÁ EN FORMATO J.P.G. O ANEXAR)



VII. DISEÑO ESQUEMÁTICO DEL ÁRBOL DE CAUSAS (COLOQUE EL ARBOL DE CAUSAS EN ESTE SITIO O ANEXAR)

ÁRBOL DE CAUSAS
(Análisis bajo Metodología de Causalidad – Resolución 1401 de 2007)



VIII. RESUMEN DE CAUSAS Y CONCLUSIONES (Las causas encontradas en el arbol colocarlas en sus respectivos campos)

CAUSAS INMEDIATAS		CAUSAS BASICAS	
CONDICIÓN SUBESTANDAR	**ACTOS SUBESTANDAR**	**FACTORES DE TRABAJO**	**FACTORES PERSONALES**
Uso de herramienta cortante (pulidora)	Permanecer cerca del área de corte	Falta de procedimiento seguro para corte de alambre con pulidora	Falta de percepción del riesgo
Cambio brusco de dirección de la pulidora	Falta de control durante la operación de corte	Deficiencia en la supervisión de la actividad	Exceso de confianza durante la actividad
Área de trabajo sin delimitación de seguridad	No mantener distancia segura frente a la herramienta	Ausencia de capacitación específica en uso seguro de herramienta eléctrica	Descuido en la ubicación frente a la herramienta
Ausencia de resguardos o protección en la herramienta		Falta de inspección y mantenimiento de la herramienta	

IX. MEDIDAS DE INTERVENCION NECESARIAS A IMPLEMENTAR BUSCANDO QUE EL EVENTO NO SE REPITA

CONTROLES A IMPLEMENTAR SEGÚN LISTA PRIORIZADA DE CAUSAS	TIPO DE CONTROL (Señalar con una X en donde aplica)			FECHA EJECUCION DD/MM/AA	FECHA VERIFICACION DD/MM/AA	EFECTIVIDAD DE LA MEDIDA	AREA O PERSONA RESPONSABLE DE VERIFICACION DE LA EMPRESA
	FUENTE	MEDIO	PERSONA				
Inspección previa de herramientas eléctricas antes de iniciar actividades	X	X	X	16/04/2026	23/04/2026	X	SST / Residente de obra
Implementación de señalización y delimitación del área de corte		X	X	16/04/2026	23/04/2026	X	SST
Verificación del estado y resguardos de la pulidora	X	X		16/04/2026	23/04/2026	X	Residente de obra
Capacitación al personal sobre uso seguro de herramientas eléctricas y elementos cortantes			X	17/04/2026	24/04/2026	X	SST
Supervisión permanente durante actividades de corte y uso de pulidora		X	X	16/04/2026	24/04/2026	X	Residente / SST
Socialización de procedimiento seguro para corte de alambre con pulidora		X	X	17/04/2026	24/04/2026	X	SST / Maestro de obra

X. PARTICIPANTES DE LA INVESTIGACIÓN

REPRESENTANTE LEGAL				FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION
JORGE IVAN ARIAS FLOREZ				1.090.464.698
PROFESIONAL EN SALUD OCUPACIONAL	**LICENCIA NO**		**EXPEDIDA POR**	**FIRMA Y DOCUMENTO DE IDENTIFICACION**
ANGIE GALVIS	**4110**		**Secretaría de Salud de Bogotá D.C**	1,093,780,984

LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE FORMATO ES DE PROPIEDAD EXCLUSIVA DE LA EMPRESA. LA ARL-SURA NO SE HACE RESPONSABLE POR LOS DATOS QUE ALLÍ APARECEN.

Fecha Actual : jueves, 09 abril 2026

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS

1006783040

E.S.E. Hospital Regional de Duitama

Nombre : YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ **Documento / Historia** : 1006783040

Edad : 24 Años / 1 Meses / 2 Dias **Sexo** : Masculino
Direccion : VRDA LOS PINOS **Telefono** : 3108295010
Procedencia : GARAGOA (BOYACA) **Fecha** : 09/04/2026
Entidad : ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%
Cama : **Regimen** : Otro **Estrato** : ESTRATO CINCO

Listado de Procedimientos no Quirugicos

Codigo	Descripcion	Cant.	ESTADO
890201	CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL CITA CONTROL EN 48 HORAS	1	Rutinario

CUPS: 890201 CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL

Total Items: 1

Diagnosticos
S610

LEIDY JOHANA DIAZ RINCON
Registro Medico: 136902/2025
MEDICINA GENERAL

"Es un derecho de los usuarios y sus familias: Que se le garantice el manejo privado y confidencial de su atención.."
"Es deber de los usuarios y sus familias : Respetar la privacidad y confidencialidad de los demás usuarios."

Hospital Regional de Duitama

PLAN DE MANEJO EXTERNO DE SERVICIOS

1006783040

Nombre	: YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	**Documento / Historia**	: 1006783040
Edad	: 24 Años / 1 Meses / 2 Dias	**Sexo**	: Masculino
Direccion	: VRDA LOS PINOS	**Telefono**	: 3108295010
Procedencia	: GARAGOA (BOYACA)	**Fecha**	: 09/04/2026
Entidad	: ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%		
Cama	: **Regimen** : Otro	**Estrato**	: ESTRATO CINCO

"Es un derecho de los usuarios y sus familias: Que se le garantice el manejo privado y confidencial de su atención."
"Es deber de los usuarios y sus familias : Respetar la privacidad y confidencialidad de los demás usuarios."

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

PLAN DE MANEJO EXTERNO

1898476

1006783040

E.S.E. Hospital Regional de Duitama

Nombre : YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ
Edad : 24 Años / 1 Meses / 2 Dias
Direccion : VRDA LOS PINOS
Procedencia : GARAGOA (BOYACA)
Entidad : ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%
Cama :

Documento / Historia : 1006783040
Sexo : Masculino
Telefono : 3108295010
Fecha : 9/04/26 6:54 p. m.
Regimen : Otro
Estrato : ESTRATO CINCO

Solicita: LEIDY JOHANA DIAZ RINCON

MEDICAMENTOS POS

Causa: Enfermedad_general **Finalidad:** Otra

	MEDICAMENTO	CONCENTRACION	CANTIDAD	DURACION	VIA DE ADM.
N02BA001011	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	500mg	24	6	Oral
Posologia:	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA TOMAR 1 TAB VOC ADA 6 HORASS POR FIEBR O DOLOR				
J01DC008142	CEFALEXINA CAPSULA 500 MG	500 MG	21	7	Oral
Posologia:	CEFALEXINA CAPSULA 500 MG TOMAR 1 TAB VO CADA 88 HORAS POR 7 DIAS				

Total Items: 2

PLAN DE MANEJO - INDICACION E INSUMOS MEDICOS

Indicación: RETIRO DE SUTURAS EN 10 DIAS

Total Items: 1

INDICACIONES MEDICAS

Causa: Enfermedad_general **Finalidad:** Otra

Salida

DIAGNOSTICO:
S610

LEIDY JOHANA DIAZ RINCON
Registro Medico: 136802/2025
Cédula: 1052396657
MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

"Es un derecho de los usuarios y sus familias: Que se le garantice el manejo privado y confidencial de su atención."
"Es deber de los usuarios y sus familias : Respetar la privacidad y confidencialidad de los demás usuarios."

Fecha Actual : jueves, 09 abril 2026 Ciudad: Duitama

E.S.E. Hospital Regional de Duitama
Nit: 891855438
Código Habilitación: 1523800664

INCAPACIDAD MEDICA
EnfermedadGeneral

1006783040

Nombre : YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ
Documento : 1006783040
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía
Edad : 24 Años / 1 Meses / 2 Días
Sexo : Masculino
Dirección : VRDA LOS PINOS
Telefono : 3108295010
Procedencia : GARAGOA (BOYACA)
Fecha : 09/04/2026
Entidad : ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%
Cama : **Regimen** : Otro **Estrato** : ESTRATO CINCO

DETALLE DE LA INCAPACIDAD

HERIDA EN 5 DEDO DE MANO DERECHA

Días de Incapacidad: 5 **Fecha Inicial:** 09/abril/2026 **Fecha Final:** 13/abril/2026

Tipo de Incapacidad : Ninguna **Clase :** Inicial **Grupo de Servicios:** ConsultaExterna
Modalidad de la prestacion del Servicio: Intramural **Presunto Origen de la Incapacidad:** Comun

Diagnostico Principal : S610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)
Diagnostico Relacionado:

DIAZ RINCON LEIDY JOHANA

Registro Medico: 136902/2025 CC: 1052396657
MEDICINA GENERAL

"Es un derecho de los usuarios y sus familias: Que se le garantice el manejo privado y confidencial de su atención."
"Es deber de los usuarios y sus familias : Respetar la privacidad y confidencialidad de los demás usuarios."

Nombre reporte : HCRPIncapacidadMedica Pagina 1/0 Usuario: MDG257

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

Fecha Actual : jueves, 09 abril 2026

INDICACION MEDICA

1006783040

Hospital Regional de Duitama

Nombre	: YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	**Documento / Historia**	:
Edad	: 24 Años / 1 Meses / 2 Días	**Sexo**	: Masculino
Direccion	: VRDA LOS PINOS	**Telefono**	: 3108295010
Procedencia	: GARAGOA (BOYACA)	**Fecha**	: 09/04/2026
Entidad	: ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%		
Cama	: **Regimen** : Otro	**Estrato**	: ESTRATO CINCO

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicacion: Salida

Detalle:

Causa: Enfermedad_general **Finalidad:** Otra

Diagnostico :

S610 → HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

LEIDY JOHANA DIAZ RINCON
Registro Medico: 136902/2025
MEDICINA GENERAL

EPICRISIS

Cedula_Ciudadania
1006783040

Hospital Regional de Duitama

Nombre	YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ	**Documento / Historia**	
Edad	24 Años / 1 Meses / 2 Días	**Sexo**	Masculino
Direccion	VRDA LOS PINOS	**Telefono**	3108295010
Procedencia	GARAGOA (BOYACA)	**Fecha Ingreso**	09/04/26 05:10 p. m.
Entidad	ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%		
Cama	**Regimen** : Otro	**Estrato**	ESTRATO CINCO
Ingreso	1898476	**Servicio de Ingreso**	Urgencias
Servicio de Egreso:	**Fecha Egreso:** 9/04/2026 6:54:40 p. m.	**Estado Paciente:**	VIVO

Nº392612

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

DATOS DE INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

Motivo_Consulta:
LESION EN 5 DEDO DE MANO DERECHA CON DOLOR EDEMA LIMITACION

ENFERMEDAD ACTUAL:

Enfermedad_Actual:
PACIENTE ASMASCULINO DE 24 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENETS D IMPORTANCIA QUEIN INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE 2 HORAS D EVOLUCION CARACTERIZADO POR ESTAR LABORANDO CON HERIDA EN 5 DEDO DE MANO DERECHA, SIN SANGRADO ACTIVO, NIEGA ALGUN ORO SINTOM ASOCAIDO, MOTVO POR EL CYULA CONSULTA

REVISION POR SISTEMAS

Cabeza y Organos de los Sentidos : No refiereCARDIO - PULMONAR-VASCULAR:No refiereGASTRO - INTESTINALNo refiereGENITO-URINARIONo refiereMUSCULO - ESQUELETICONo refiereNEUROLOGICONo refierePIEL Y FANERASNo refiere

ANTECEDENTES:

Tipo:Médicos Fecha: 03/12/2024 10:34 a. m.Detalle: NIEGATipo:Quirúrgicos Fecha: 03/12/2024 10:34 a. m.Detalle: NIEGATipo:Alérgicos Fecha: 03/12/2024 10:34 a. m.Detalle: NIEGATipo:Farmacológicos Fecha: 03/12/2024 10:34 a. m.Detalle: NIEGATipo:Médicos Fecha: 16/12/2024 04:20 p. m.Detalle: NIEGATipo:Quirúrgicos Fecha: 16/12/2024 04:20 p. m.Detalle: NIEGATipo:Alérgicos Fecha: 16/12/2024 04:20 p. m.Detalle: NIEGATipo:Farmacológicos Fecha: 16/12/2024 04:20 p. m.Detalle: NIEGATipo:Médicos Fecha: 09/04/2026 06:54 p. m.Detalle: NIEGATipo:Quirúrgicos Fecha: 09/04/2026 06:54 p. m.Detalle: NIEGATipo:Inmunológicos Fecha: 09/04/2026 06:54 p. m.Detalle: SARSCOVID NIEGA VACUNACION Tipo:Alérgicos Fecha: 09/04/2026 06:54 p. m.Detalle: NIEGA

EXAMEN FISICO:

Estado General EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL ALERTA ORIENTADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, QUIEN INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOSCABEZA_ORGANOS_DE_LOS_SEBTIDOS: Normocéfalo, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz, conjuntivas normocrómicas, esderas anictéricas, mucosa oral húmeda, orofaringe sin alteraciones.TORAX_CADIO-PULMONAR: Normo expansible, con ruidos respiratorios sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, no tirajes intercostales, no uso de musculatura accesoria, no otros signos de dificultad respiratoria.ABDOMEN: Ruidos intestinales normales en cuanto a intensidad y frecuencia, blando, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias.GENITO-URINARIO NO SE EXPLORA NO PERTINENCIAMUSCULO-ESQUELETICO: No dolor a la palpación paravertebral, curvaturas de la columna vertebral normales, no desviación.NEUROLOGICO: Alerta, consciente, esfera mental sin alteraciones, fuerza muscular 5/5, sensibilidad simétrica sin alteraciones, no signos meningeos ni cerebelosos.PIEL_Y_FANERAS: integra sin lesiones, no se observa tinte ictérico.CUELLO: Simétrico, móvil, sin adencpatias, no adenomegalias, no soplo carotideo, sin ingurgitación yugular.EXTREMIDADES: CON HERIDA ABIERTA DE +/-2 CM DE LONGITUD CON SANGARDO ESCASO EN 5 DEDO DE LA MANO DERECHATAS: 111TAD: 75TAM: 87,00FC: 68FR: 18TEM: 36,0SO2: 96,0000FIO2: 21APERTURA_OCULAR: Espontanea 4RESPUESTA_VERBAL: Onentación 5RESPUESTA_MOTORA: Obedece Ordenes 6GLASGOW: 15Llenado Capilar< 2 seg.Estado de ConcienciaAlertaDOLOR: NoPESO: 75.0000TALLA: 175,0000IMC24,50LEVEGINECO-OBSTERICO: NORMOCONFIGURADOSGlucometriaNo

ANÁLISIS.

OBJETIVOS 1:
MANEJO DE SINTOMAS
PLAN 1:
ORDENE SMEDICAS
PROBLEMA 1:
HERIDA EN 5 DEDO DE MANO DERECHA

INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA

JUSTIFICACION:

RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOS

RESULTADO DE EXAMEN:

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

S610 HERIDA DE DEDO(S) DE LA MANO, SIN DAÑO DE LA(S) UÑA(S)

CONDICIONES SALIDA:

INDICACION PACIENTE:

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

EPICRISIS

Cédula_Ciudadanía 1006783040

Hospital Regional de Duitama

Nombre : YADINSON CARDENAS RODRIGUEZ
Documento / Historia :
Edad : 24 Años / 1 Meses / 2 Días
Sexo : Masculino
Direccion : VRDA LOS PINOS
Telefono : 3108295010
Procedencia : GARAGOA (BOYACA)
Fecha Ingreso :09/04/26 05:10 p. m.
Entidad : ARP00701 - ARP SURA DUITAMA ARL FI INDETERMINADO FF DCTO 2423 100%
Cama :
Regimen : Otro
Estrato : ESTRATO CINCO
Ingreso : 1895476
Servicio de Ingreso : Urgencias
Servicio de Egreso:
Fecha Egreso: 9/04/2026 6:54:40 p. m.
Estado Paciente: VIVO

Nº392612

SERVICIOS

Codigo 890201 **Fecha resultado**
Nombre CONSULTA DE PRIMERA VEZ MEDICINA GENERAL
Resultado
Analisis
Interpretación

MEDICAMENTOS

CÓDIGO	NOMBRE	PLAN DE MANEJO
15180203084	POLIPROPILENO 5/0 3/8 CIRCULO CORTANTE 16 MM	IntraHospitalario
J01DC006142	CEFALEXINA CAPSULA 500 MG	Externo
N01BL012701	LIDOCAINA 2% SIN Epinefrina X 10 ML.	IntraHospitalario
N02BA001011	ACETAMINOFEN 500mg TABLETA	Externo

LEIDY JOHANA DIAZ RINCON
Registro Medico: 136902/2025
MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA] NIT [891855438-4]

Anexo 11.
Certificado de dedicación y permanencia del recurso humano aprobado.

Bogotá D.C, 12 de abril de 2026.

Señores:

MAIRA ALEJANDRA PICON GARCIA
CONSORCIO INTER MAP-LAR
Representante legal

REFERENCIA: DIAGNOSTICO Y EJECUCIÓN DE OBRAS DE EMERGENCIA PARA MITIGAR EL RIESGO DE DAÑO Y/O COLAPSO DE PUENTES UBICADOS EN EL DEPARTAMENTO POR LA AFECTACIÓN CAUSADA POR EFECTO DE LA OLA INVERNAL, DECLARADA EN VIRTUD DEL DECRETO DE CALAMIDAD PUBLICA NO. 0522 DE 24 DE MAYO DE 2025.

Asunto**: CERTIFICACIÓN DE DEDICACIÓN Y PERMANENCIA DEL RECURSO HUMANO APROBADO.**

El suscrito **JORGE IVAN ARIAS FLOREZ**, en calidad de representante legal del contratista **CONSORCIO PEB – JI**, certifica que el recurso humano aprobado para la ejecución del contrato N° 2833 de 2025 se encontró debidamente vinculado al proyecto, cumpliendo con la dedicación y permanencia establecidas contractualmente, durante el período comprendido entre el 13 de marzo y el 12 de abril del 2026.

La presente certificación se expidió para los fines pertinentes.

Atentamente,

_____
JORGE IVAN ARIAS FLOREZ
C.C. 1.090.464.698 de Cúcuta
CONSORCIO PEB JI
REPRESENTANTE LEGAL