PLAN DE EMERGENCIAS
UNIDAD OPERATIVA CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAN JOSE NAZARETH
SUBDIRECCIÓN LOCAL SUBA

SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL

Bogotá D.C. *JUNIO 2023*

CAPITULO I.
REQUISITOS GENERALES

1. INTRODUCCIÓN

L*a Secretaría Distrital de Integración Social*, en el marco de las exigencias de las autoridades Nacionales y Distritales, frente a la prevención y atención de emergencias y dando cumplimiento a la legislación aplicable incluida dentro de su Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo; elabora este documento con el fin de recopilar e implementar los programas que en el establecimiento se deben considerar, para el manejo de posibles eventos que afecten a la Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social desde el punto de vista humano, estructural y operacional.

En cumplimiento de los anteriores lineamientos, el Plan de Emergencia y Contingencias Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social, entrega una herramienta de diagnóstico, administración, estructuración y operación, que le permite a la entidad seguir los parámetros de prevención, preparación y respuesta ante emergencia, de forma tal que se mitigue las consecuencias de las mismas, además de ser el documento de soporte técnico para los integrantes de los Organismos de Seguridad, Socorro y entes gubernamentales.

2. JUSTIFICACIÓN

Es por esto que la Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social, en su constante interés de velar por la seguridad de todos los servidores, contratistas, visitantes y comunidad, hace parte de la estructura de lineamientos y procedimientos que permitirán dar respuesta a situaciones de riesgo tales como sismo, incendios, explosión, terrorismo, entre otros; los cuales serán dados a conocer a todos los involucrados, garantizando así que ante la materialización de una situación de emergencia, el personal en general tenga claras las acciones a seguir y la institución cuente con los planes, procedimientos, recursos, suministros y servicios necesarios para obtener un alto nivel de efectividad en la atención de una emergencia.

Lo anterior permitirá no solo responder a una necesidad de la institución, además permitirá alinearse a la estructura administrativa y operativa emitida por los entes gubernamentales, que busca encaminar sus lineamientos hacia una cultura de prevención para evitar o mitigar la atención de una situación de emergencia.

3. OBJETIVOS

3.1. Objetivo General

Establecer el procedimiento adecuado para atender un evento que altere las condiciones normales de funcionamiento y que obligue a una respuesta inmediata en las instalaciones de la Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social, además de implementar los planes, procedimientos, recursos, suministros y servicios necesarios para obtener un alto nivel de efectividad en la atención de una emergencia.

3.2. Objetivos Específicos

- Realizar la identificación, valoración y priorización de riesgo y amenazas con su respectivo análisis, que puedan presentarse en la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth
- Establecer acciones que permitan mitigar el nivel de riesgo presente en la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth Identificar y llevar control de los equipos y sistemas que permitirán dar respuesta a una emergencia.
- Establecer los lineamentos a seguir para iniciar la conformación de un Plan de Ayuda Mutua en el sector donde se encuentra ubicada la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth.
- Definir el o los puntos de encuentro a donde se dirigirán los servidores, contratistas y visitantes en caso de presentarse una emergencia
- Cumplir con los requerimientos legales sobre emergencias establecidos por las entidades gubernamentales.

4. ALCANCE

El presente documento es aplicable a todas las unidades operativas de la Secretaría Distrital de Integración Social, incluye los estándares de seguridad para la protección de sus funcionarios, contratistas y visitantes; el plan tiene en cuenta las características de la Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social oficinas y áreas comunes, así como las propias de la edificación.

5. MARCO NORMATIVO

La normatividad legal vigente aplicable para los planes de emergencia y contingencia se encuentra consignada en el formato FOR-GJ-001 Matriz de identificación y seguimiento de requisitos legales y otros aplicables.

6. GLOSARIO

A continuación, se precisan algunos conceptos básicos de obligatorio conocimiento dentro de la teoría y práctica en el manejo fiable de las emergencias.

- **Alerta[1]:** Estado que se declara con anterioridad a la manifestación de un evento peligroso, con base en el monitoreo del comportamiento del respectivo fenómeno, con el fin de que las entidades y la población involucrada activen procedimientos de acción previamente establecidos.
- **Amenaza[2]:** Condición latente derivada de la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, socio-natural o antrópico no intencional, que puede causar daño a la población y sus bienes, la infraestructura, el ambiente y la economía pública y privada. Es un factor de riesgo externo.
- **Emergencia[3]:** Situación caracterizada por la alteración o interrupción intensa y grave de las condiciones normales de funcionamiento u operación de una comunidad, causada por un evento adverso o por la inminencia de este, que obliga a una reacción inmediata y que requiere la respuesta de las instituciones del Estado, los medios de comunicación y de la comunidad en general.
- **Preparación[4]:** Es el conjunto de acciones principalmente de coordinación, sistemas de alerta, capacitación, equipamiento, centros de reserva y albergues y entrenamiento, con el propósito de optimizar la ejecución de los diferentes servicios básicos de respuesta, como accesibilidad y transporte, telecomunicaciones, evaluación de daños y análisis de necesidades, salud y saneamiento básico, búsqueda y rescate, extinción de incendios y manejo de materiales peligrosos, albergues y alimentación, servicios públicos, seguridad y convivencia, aspectos financieros y legales, información pública y el manejo general de la respuesta, entre otros.

---

[1] http://repositorio.gestiondelriesgo.gov.co/bitstream/20.500.11762/20761/2/Terminologia-GRD-2017.pdf

[2] http://www.sire.gov.co/documents/82884/85386/ANEXO+3-+GUIA+PLANES+EMERGENCIA+Y+CONTINGENCIAS.pdf/2010161a-6762-4699-82c2-38090fb38f92

[3] Ibíd.

[4] Ibíd.

- **Vulnerabilidad[5]:** Susceptibilidad o fragilidad física, económica, social, ambiental o institucional que tiene una comunidad de ser afectada o de sufrir efectos adversos en caso de que un evento físico peligroso se presente. Corresponde a la predisposición a sufrir pérdidas o daños de los seres humanos y sus medios de subsistencia, así como de sus sistemas físicos, sociales, económicos y de apoyo que pueden ser afectados por eventos físicos peligrosos.

CAPÍTULO II.
DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA UNIDAD OPERATIVA, CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAN JOSÉ NAZARETH DE LA SECRETARÍA DISTRITAL DE INTEGRACIÓN SOCIAL.

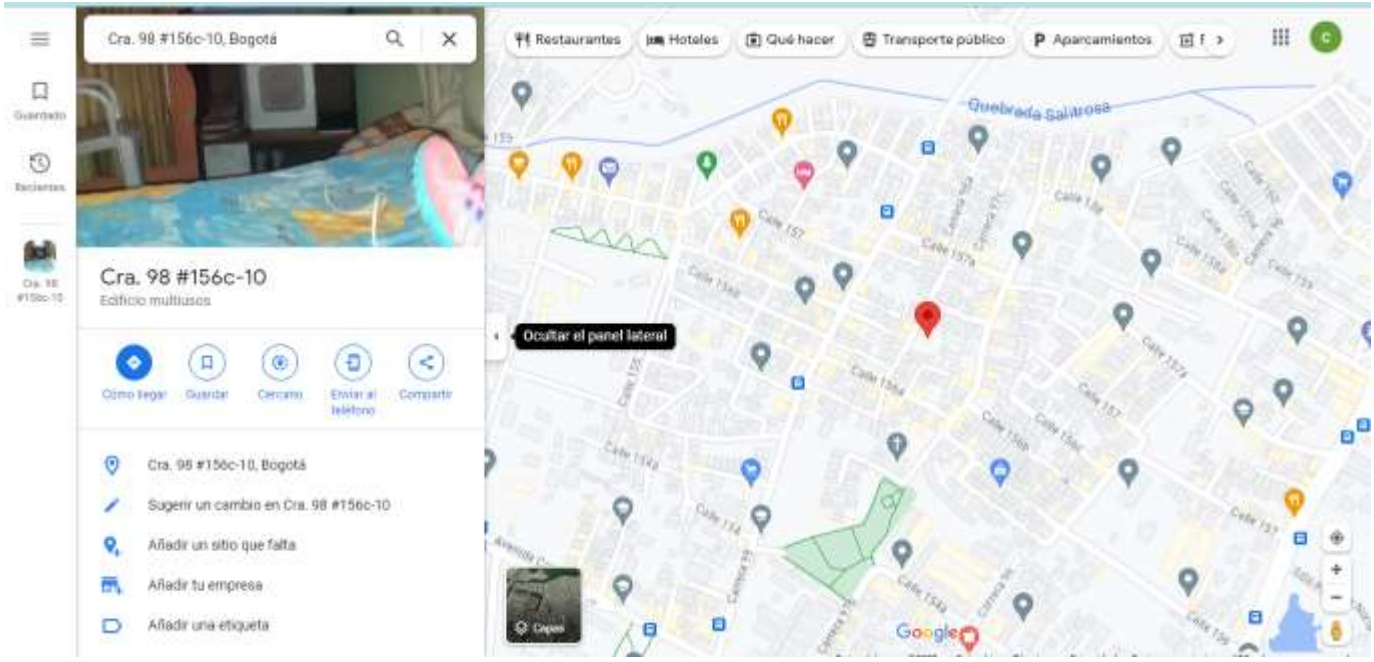
1. DATOS GENERALES Y DESCRIPCIÓN DE LA UNIDAD

Tabla 1. Datos Generales de la Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social

DATOS GENERALES, IDENTIFICACIÓN Y LOCALIZACIÓN	
Secretaría Distrital de Integración Social	**NIT:** 900175374-5
Dirección: Carrera 98 No. 156 c 10	**Localidad:** Suba
Correo Electrónico: cuidadotransitoriosnajose@gmail.com	**Número de Teléfono:** 601-5124469
Responsables: Viviana Carolina Melo (Representante Legal Asociación Hogares Si a la Vida) Jhenly Pinzón (Coordinadora Unidad Operativa)	

[5] Ibíd.

UBICACIÓN GEOGRÁFICA



VÍAS DE ACCESO

VIAS DE ACCESO CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAN JOSÉ NAZARETH
***Ingreso N.º** 1 Ingreso peatonal ubicado por* Carrera 98
***Ingreso N.º** 2 Ingreso peatonal ubicado por* Carrera 97b

DESCRIPCIÓN GENERAL DE LA POBLACIÓN

Cantidad de servidores de planta y provisional (Que laboran en la unidad operativa).	**N/A**
Cantidad de contratistas (Que laboran en la unidad operativa)	**27 personas**
Cantidad de visitantes y usuarios (Aproximado)	**62 usuarios – 3 Visitantes**

MAQUINARIA Y EQUIPOS

Computadores	10	Hornos Microondas	2
Fotocopiadoras e Impresoras	1	Neveras	2
Televisores	3	Equipos para ejercicio	5
Estufa a gas propano (Especificar industrial)	0	Racks de comunicaciones	1
Sistema de Cámaras circuito cerrado	1	Bombas de agua	1

MATERIAS PRIMAS E INSUMOS			
Insumos de aseo	3800	Combustible	0
Cartuchos de impresora	1	Insumos de Papelería	480
Insumos de cafetería	1	Otros	0

Se debe llevar una carpeta en cada unidad operativa del personal que labora diligenciando el Formato Ficha Personal en caso de emergencias, Código FOR-TH-082.

2. SISTEMAS DE EMERGENCIA

Tabla 2. Sistemas de alarmas con los cuales cuenta Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social.

CONCEPTO	**DESCRIPCIÓN**	***SI***	***NO***	***OBSERVACIONES***
Sistemas de detección y alarma	*Cuenta con sistemas de alarmas con puntos de activación y señalizados.*	*x*		Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth, *Cuenta con sistemas de alarmas con puntos de activación y señalizados en cada piso.*
Sistemas y redes contra incendio	*Cuenta con un sistema contra incendios pasivo, además dentro de los equipos para atención contra incendio también se encuentran disponibles extintores*	*x*		Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth, C*uenta con un sistema contra incendios pasivo se encuentran disponibles extintores por cada piso.*
Manejo de personas discapacitadas y niños	*En algunos pisos y áreas se encuentran personas que no pueden utilizar ni mover sus extremidades superiores.*	*x*		*En cumplimiento del anexo técnico de la Secretaria Distrital de Integración Social en el Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth *si se permite el ingreso de personas con discapacidad.*
Rutas de Evacuación	*Las rutas de evacuación se encuentran señalizadas.*	*x*		*Las rutas de evacuación de* Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth os *se encuentran debidamente señalizadas y publicadas en cada planta de la unidad operativa.*
Salida de Emergencia	*Cuenta con una salida de emergencia debidamente señalizada, en caso de presentarse una emergencia y por*	*x*		Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth, *cuenta con una salida de emergencia bastante amplia*

	alguna razón esta se encuentre inhabilitada, se tiene como salida alterna			*que da acceso a la calle; en caso de presentarse una emergencia y por alguna razón esta se encuentre inhabilitada, abriéndose en su totalidad dando el paso amplio para la evacuación. Puerta principal de ingreso Carrera 98No. 156 c 10*
Sitio de Reunión Final o Punto de Encuentro	*El punto de encuentro cuenta con las condiciones mínimas de seguridad y queda ubicado en la parte interna del centro de cuidado transitorio San José Nazareth.*	*x*		*El punto de encuentro queda ubicado en la zona verde ubicada al interior del centro de cuidado transitorio San José Nazareth.*

3. INSPECCIÓN LOCATIVAS

La Secretaría Distrital de Integración Social cuenta con el programa de inspecciones de seguridad PGR-TH-002, en el cual se definen los lineamientos para las inspecciones de seguridad aplicadas en la entidad, para realizar un análisis de riesgo efectivo se debe realizar las siguientes inspecciones:

- Inspección de botiquines (FOR-TH-005) ANEXO EXCEL
- Inspección de extintores (FOR-TH-006) ANEXO EXCEL
- Inspección de camillas (FOR-TH-007) ANEXO EXCEL

CAPITULO III.
ANÁLISIS DE RIESGOS

1. IDENTIFICACIÓN DE AMENAZAS

Una amenaza o posible aspecto iniciador de eventos en las fases de construcción, operación y mantenimiento y abandono de la Organización, se define como una condición latente derivada de la posible ocurrencia de un fenómeno físico de origen natural, socio-natural o antrópico no intencional, que puede causar daño a la población y sus bienes, la infraestructura, el ambiente y la economía pública y privada.

A continuación, se tipifican algunos fenómenos que se pueden convertir en amenazas:

- **Naturales:** fenómenos de remoción en masa, movimientos sísmicos, inundaciones, lluvias torrenciales, granizadas, vientos fuertes y otros dependiendo de la geografía y clima.
- **Tecnológicos:** incendios, explosiones, fugas, derrames, fallas estructurales, fallas en equipos y sistemas, intoxicaciones, trabajos de alto riesgo, entre otros.
- **Sociales:** hurto, asaltos, secuestros, asonadas, terrorismo, concentraciones masivas, entre otros.

Tabla 3. Identificación de amenazas de la Unidad Operativa, Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social

NATURAL	TEGNOLÓGICAS	SOCIALES
• *Movimientos Sísmicos*[6] • *Eventos atmosféricos*[7] *(Vendavales, granizadas, tormentas eléctricas, etc.)* •*Covid-19*	• *Incendios (estructurales, eléctricos, por líquidos o gases inflamables, etc.)* • *Pérdida de contención de materiales peligrosos (derrames, fugas, etc.) (Redes de alcantarillado, acueducto, etc.)* • *Inundación por deficiencias de la infraestructura hidráulica (redes de alcantarillado, acueducto, etc.)* • *Fallas en sistemas y equipos*	• *Comportamientos no adaptativos por temor* • *Accidentes de Vehículos* *Accidentes personales* *Revueltas/asonadas*

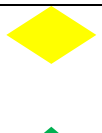
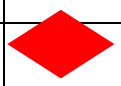
Tabla 4. Calificación de la amenaza

EVENTO	COMPORTAMIENTO	COLOR ASIGNADO
POSIBLE	Es aquel fenómeno que puede suceder o que es factible porque no existen razones históricas y científicas para decir que esto no sucederá.	VERDE

PROBABLE	Es aquel fenómeno esperado del cual existen razones y argumentos técnicos científicos para creer que sucederá.	AMARILLO
INMINENTE	Es aquel fenómeno esperado que tiene alta probabilidad de ocurrir.	ROJO 

Tabla 5. Probabilidad de amenazas de Unidad Operativa Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social

AMENAZA	*INTERNO*	*EXTERNO*	*DESCRIPCIÓN*	*CALIFICACIÓN*	*COLOR*
Sismo	*X*	*X*	*De acuerdo con la zona de Microzonificación el lugar donde está la Unidad Operativa Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth *está catalogada con alto riesgo de ocurrencia de un sismo*	*POSIBLE*	
Accidentes de tránsito		*X*	*Personas que se desplazan del lugar de residencia o lugar de habita de Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth*, utilizando medios de transporte y cruzando vías.*	*POSIBLE*	
Eventos atmosféricos		*X*	*La zona donde se encuentra ubicado el Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth *está cerca a los cerros orientales donde proviene altas precipitaciones atmosféricas.*	*POSIBLE*	
Incendios	*X*	*X*	*En el Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth *se maneja conexiones eléctricas, uso de gas doméstico, almacenamiento de productos inflamables, productos de rápido consumo por el fuego como lo son colchonetas, papelería entre otras, también se puede ocasionar por descargas eléctricas.*	*POSIBLE*	

Pérdida de contención de materiales peligrosos	*X*	*X*	*Tanto interna como externamente existe la probabilidad que se tenga un incidente de pérdida de contención de materiales peligrosos.*	*PROBABLE*	
Explosión	*X*		*En el Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth *se maneja conexiones eléctricas, uso de gas doméstico, almacenamiento de productos inflamables, que podrían llegar a ocasionar una explosión.*	*POSIBLE*	
Inundación		*X*	*La zona en la que se encuentra ubicado, no está cerca a fuentes naturales hídricas que puedan ocasionar una inundación, sin embargo, por fuertes lluvias y zona e alcantarillado podría verse la posibilidad de presentarse una inundación.*	*POSIBLE*	
Comportamientos no adaptativos por temor		*X*	*Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth *se encuentra ubicado en un barrio con presencia de algunos problemas sociales, tales como: hurto, homicidio, consumo de sustancias psicoactivas y alcoholismo, prostitución y maltrato.*	*PROBABLE*	
Fallas en sistemas y equipos	*X*	*X*	*En el Centro Cuidado Transitorio* San José Nazareth*, existe la probabilidad de presentarse una falla en las redes eléctricas, de internet y en los equipos de manejo interno por los profesionales del servicio.*	*PROBABLE*	
COVID-19		*X*	*Teniendo en cuenta la pandemia a nivel mundial a causa del COVID-19, existe una alta probabilidad de que las personas del Centro de Cuidado Transitorio* San José Nazareth*, se encuentren expuestas a contraer la enfermedad del COVID-19, por factores externos del servicio.*	INMINENTE	

La estimación de la vulnerabilidad se califica de la siguiente manera:

Tabla 6. Calificación de Variables

VALOR	INTERPRETACIÓN
1	Si, cuando existe o tiene un nivel bueno.
0.5	Parcialmente, cuando la implementación no está terminada o tiene 8 un nivel regular.
0	No, cuando no existe o tiene nivel deficiente.

Tabla 7. Interpretación de la Vulnerabilidad por cada aspecto

CALIFICACIÓN	CONDICIÓN
Bueno	Si el número de respuestas se encuentra dentro el rango 0,68 a 1.
Regular	Si el número de respuestas se encuentra dentro el rango 0,34 a 0,67.
Malo	Si el número de respuestas se encuentra dentro el rango 0 a 0,33.

Tabla 8. Interpretación de la vulnerabilidad por cada elemento

Rango	Interpretación	Color
0,0 – 1,00	**Alta**	**Rojo**
1,01 – 2,00	**Media**	**Amarillo**
2,01 – 3,00	**Baja**	**Verde**

1.1. Análisis de vulnerabilidad de las personas

De acuerdo con la Tabla 6 se debe calificar la vulnerabilidad de las personas

ORGANIZACIÓN			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Existe una política general en Salud ocupacional donde se indica la prevención y preparación para afrontar una emergencia?	Si	1	Se cuenta con una política específica, direccionada desde la SDIS.
¿Existe comité de emergencias y tiene funciones asignadas?	NO	0	El Talento Humano del Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth no cuenta a la fecha con comité de emergencia.
¿La Unidad Operativa participa y promueve activamente a sus funcionarios, contratistas y visitantes el programa de preparación para emergencias?	Si	1	Se realiza Trimestralmente un simulacro de diferentes eventualidades con el fin de observar fortalezas y debilidades en la brigada a respuesta de emergencias.
¿Los funcionarios y contratistas han adquirido responsabilidades específicas en caso de emergencias?	Si	1	En las Actualizaciones de la conformación de brigadas y en los simulacros los funcionarios adquieren la información de obligaciones.
¿Existe brigada de emergencias?	Si	1	Se cuenta con una conformación de brigadas y continua actualización y socialización según la necesidad.
¿Existen instrumentos o formatos para realizar inspecciones a las áreas para identificar condiciones inseguras que puedan generar emergencias?	Si	1	Si se cuenta con el formato de inspección locativa, código FOR-TH-008.
¿Existen instrumentos o formatos para realizar inspecciones a los equipos utilizados en emergencias?	Si	1	Se realiza una verificación interna de manera mensual, basado en la Resolución 0705 del 2011
TOTAL		0.85	BUENO

CAPACITACIÓN			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Se cuenta con un programa de capacitación en prevención y control de emergencias?	Si	1	Se realiza una socialización del PEC cuando se inicia el convenio y cada vez que ingresa un funcionario nuevo.
¿Los miembros del comité de emergencias se encuentran capacitados?	Si	1	Todo el personal cuenta con la socialización del PEC, Protocolos de Salud, como también el curso del primer respondiente.
¿Las personas han recibido capacitación general en temas básicos de emergencias y en general saben las personas auto protegerse?	Si	1	Todo el personal cuenta con la socialización del PEC, Protocolos de Salud, como también el curso del primer respondiente.

¿El personal de la brigada ha recibido entrenamiento y capacitación en temas de prevención y control de emergencias?	Si	1	Todo el personal cuenta con la socialización del PEC, Protocolos de Salud, como también el curso del primer respondiente.
¿Esta divulgado el plan de emergencias y evacuación?	Si	1	Se realiza la socialización del PEC con los funcionarios y participantes como también se cuenta con las rutas de evacuación divulgadas y la respectiva señalización de evacuación.
¿Se cuenta con manuales, folletos como material de difusión en temas de prevención y control de emergencias?	Si	1	En cumplimiento de las políticas ambientales no se realiza la difusión de esta manera sobre el tema, pero a cambio se divulgan de manera virtual ya sea por correo electrónico, WhatsApp y por medio de videos proyectados.
TOTAL		1	BUENO

DOTACIÓN			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Existe dotación personal para el personal de la brigada y del comité de emergencias?	Si	1	Se cuenta con los elementos básicos para la atención de emergencias.
¿Se tienen implementos básicos de primeros auxilios en caso de requerirse?	Si	1	Se cuenta con los implementos requeridos por el anexo técnico y la resolución 0705 del 2007 estipulado en botiquín tipo B para la atención de emergencias.
¿Se cuenta con implementos básicos para el control de incendios tales como herramientas manuales, extintores, palas entre otros de acuerdo con las necesidades específicas y realmente necesarias para la Sede?	No	0	No se cuenta con el Concepto Técnico De Seguridad Humana y Sistema de Protección Contra Incendio expedido por el Cuerpo Oficial e Bomberos de Bogotá
¿Se cuenta con implementos básicos para el rescate de personas y bienes?	No	0	El servicio NO cuenta con implementos básicos de rescate, en caso de presentarse se recurre al directorio de emergencias.
TOTAL		0.5	REGULAR

Total, Análisis de Vulnerabilidad en las personas	2.35	

1.2. Análisis de Vulnerabilidad en los Recursos

De acuerdo con la Tabla 6 se debe calificar la vulnerabilidad en los Recursos
Conteste cada una de las preguntas y califíquelas según Tabla 6.

MATERIALES			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Se cuenta con cinta de acordonamiento o balizamiento?	Si	1	Se cuenta con la cinta básica para el acordonamiento necesario.
¿Se cuenta con extintores?	Si	1	Se cuenta con 6 extintores a los cuales se les realiza recargas de manera anual o a necesidad
¿Se cuenta con camillas?	Si	1	Se cuenta con camilla, y los todos los funcionarios tienen la respectiva capacitación del uso de esta.
¿Se cuenta con botiquines?	Si	1	Se Cuenta con el botiquín tipo B requerido en el anexo técnico para la prestación de servicio en la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth, totalmente equipado según Resolución 0705 del 2007.
TOTAL		1	BUENO

EDIFICACIONES			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿El tipo de construcción es sismo resistente?	No	0	Esta edificación NO cuenta con estudios de suelos. Se requeriría la visita de un arquitecto para la orientación y certificación del tema.
¿Existen puertas y muros cortafuego?	No	0	Esta edificación NO cuenta con certificación en este tema. Se requeriría la visita de un arquitecto para la orientación y certificación.
¿Existen salidas de emergencia?	Si	1	Se cuenta con una salida de Emergencia debidamente señalizada y socializada con los funcionarios y participantes de la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth.
¿Existen rutas de evacuación?	Si	1	Se cuenta con las rutas de evacuación totalmente visible y socializadas con los funcionarios y participantes de La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth.
¿Se cuenta con parqueaderos?	Si	1	En las instalaciones del Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con espacio de parqueo al ingreso a las instalaciones

¿Están señalizadas vías de evacuación y equipos contra incendio?	Si	1	En Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con la señalización respectiva de las rutas de evacuación y equipos contra incendios.
TOTAL		0.66	REGULAR

EQUIPOS			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Se cuenta con algún sistema de alarmas?	Si	1	Se cuenta con timbre en cada cama de manera accesible a todas las personas que a su vez hacen de alarma en caso de emergencia.
¿Se cuenta con sistemas automáticos de detección de incendios?	No	0	El Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth, no cuenta con sistema automático de detección de incendios.
¿Se cuenta con sistemas automáticos de control de incendios?	No	0	En las instalaciones de Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth NO se cuenta con un sistema automático de control de incendios.
¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones internas?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth, se cuenta con un sistema de comunicación interno mediante vía telefónica y grupo de WhatsApp. Con el fin de comunicar las diversas situaciones que se pudieran llegar a presentar.
¿Existen hidrantes públicos y/o privados?	No	0	No se cuenta con un hidrante público.
¿Se cuenta con gabinetes contra incendio?	No	0	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth NO se cuenta con gabinetes contra incendios.
¿Se cuenta con programa de mantenimiento preventivo para los equipos de emergencia?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con un cronograma de mantenimiento de equipos.
TOTAL		0.42	TEGULAR

Total, Análisis de Vulnerabilidad en los Recursos	2.08	

1.3. Vulnerabilidad en los Sistemas y Proceso

De acuerdo con la Tabla 6 se debe calificar la vulnerabilidad en los Sistemas y Procesos Conteste cada una de las preguntas y califíquelas según Tabla 6.

SERVICIOS PÚBLICOS			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Se cuenta con buen suministro de energía?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth el servicio de energía 98% aceptable
¿Se cuenta con buen suministro de agua?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth el servicio de Agua 99% bueno.
¿Se cuenta con un buen programa de recolección de basuras?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con la recolección de basuras tres veces por semana de manera aceptable
¿Se cuenta con servicio de gas natural?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth, se cuenta con el servicio.
¿Se cuenta con buen servicio de comunicaciones teléfonos, celulares etc.?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth el servicio de comunicación es bueno con algunas falencias esporádicas en la conexión de internet.
TOTAL		1	BUENO

SISTEMAS ALTERNOS			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Se cuenta con un tanque de reserva de agua?	Si	1	Se cuenta con dos tanques de reserva de agua de 2.000 ml.
¿Se cuenta con una planta de emergencia?	No	0	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth NO se cuenta con planta de emergencias.
¿Sistema de iluminación de emergencia?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con el sistema de iluminación necesaria para las instalaciones y con un sistema de iluminación de emergencias.
¿Se cuenta con un buen sistema de vigilancia física?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con el sistema de vigilancia física prestado por la empresa de Seguridad Fórmula Secreta Ltda. NIT 900.701.426-7.

¿Se cuenta con un sistema de comunicaciones de emergencias?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth se cuenta con un directorio telefónico de emergencias actualizado.
TOTAL		0.8	BUENO

RECUPERACIÓN			
PUNTO PARA CALIFICAR	**RESPUESTA**	**CALIFICACIÓN**	**OBSERVACIONES**
¿Se cuenta con algún sistema de seguro para los funcionarios y contratistas (ARL)?	Si	1	Todos los funcionarios del En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth cuenta con afiliación certificada a ARL.
¿Se cuenta asegurada la edificación en caso de terremoto, incendio, atentados terrorista etc.?	Si	1	En la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth SI se cuenta pólizas especiales para el debido cubrimiento de la edificación en caso de algún evento fortuito.
¿Se cuenta asegurados los equipos y todos los bienes en general?	Si	1	En La Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth SI se cuenta pólizas especiales para el debido cubrimiento de la edificación en caso de algún evento fortuito.
TOTAL		1	BUENO

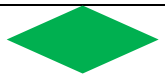
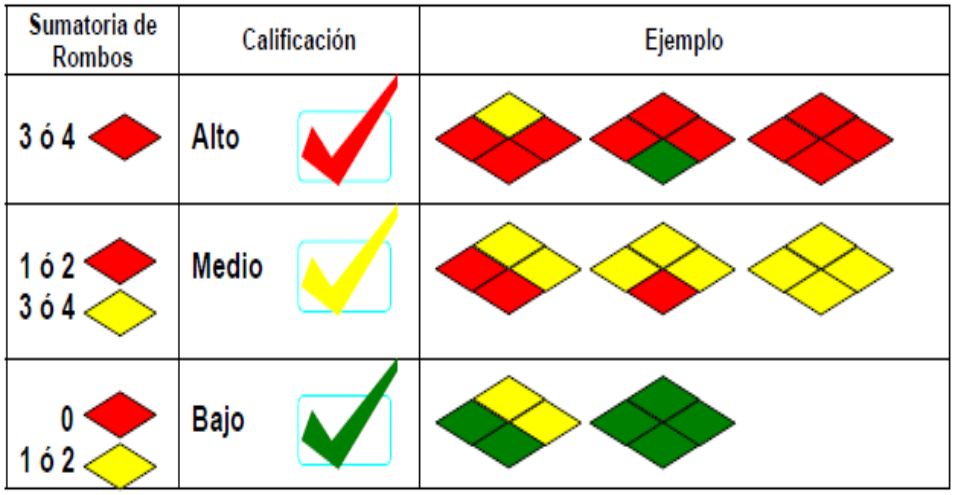
Total, Análisis de los Sistemas y Procesos	2.8	

Ilustración 1. Calificación del Nivel del Riesgo.



- De acuerdo con el punto anterior, se procede a determinar la vulnerabilidad entendida como la predisposición o susceptibilidad que tiene la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social, a ser afectada o a sufrir una pérdida. Para su análisis se incluyen los elementos sometidos a riesgo tales como: Personas, recursos, sistemas y procesos.

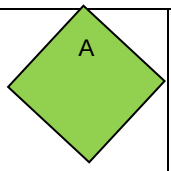
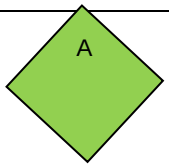
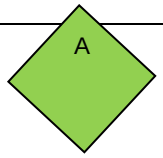
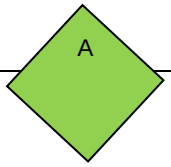
➢ **ANALISIS DE VULNERABILIDAD:**

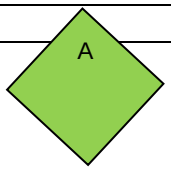
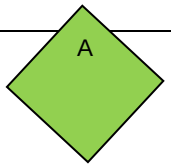
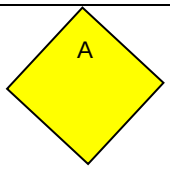
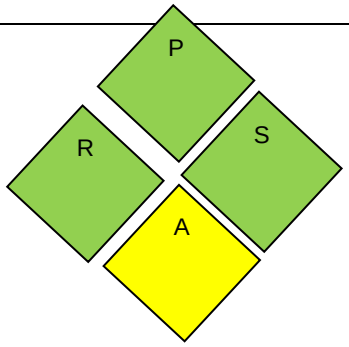
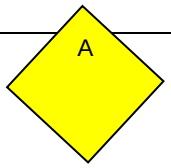
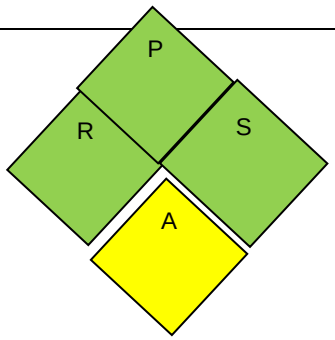
De acuerdo con lo anteriormente analizado se puede determinar que se cuenta con una tendencia de posibles eventos que puedan generar afectaciones a la edificación, bienes, equipos o personas que laboren o se encuentren dentro de la misma. Ya que, de acuerdo con la calificación dada a cada ítem, estos fenómenos pueden llegar a suceder. Pero en la actualidad en la unidad operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth, se cuenta con la mayor cantidad de acciones necesarias para salvaguardar la vida y la integridad de aquellas personas o bienes que habitan dentro de este lugar. Dado lo anterior se puede establecer un nivel de calificación en Riesgo Baja.

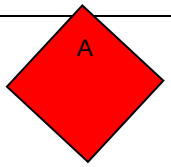
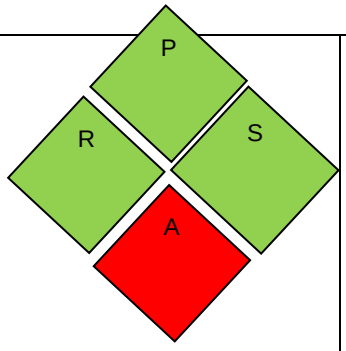
1.4. Priorización de Escenarios Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Tabla 9. Priorización de escenarios para Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social

Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social.				
ANÁLISIS DE LA AMENAZA			**NIVEL DEL RIESGO**	
Amenaza	**Calificación**	A	**Resultado del Diamante**	**Interpretación**
Sismo	*Posible*			*BAJO*

Accidentes de transito	*Posible*			*BAJO*
Eventos atmosféricos	*Posible*			*BAJO*
Incendios	*Posible*			*BAJO*
Perdida de contención de materiales peligroso	*Posible*			BAJO

Explosión	*Posible*			*BAJO*
Inundación	*Posible*			*BAJO*
Comportamientos no adaptativos por temor	*Probable*			*BAJO*
Fallas en equipos y sistemas	*Probable*			*BAJO*

COVID-19	*Probable*			*MEDIO*

2. MEDIDAS DE INTERVENCIÓN

Según los niveles de riesgo que se evaluaron con anterioridad en los análisis de riesgo en las Personas, Recursos y Sistemas y Procesos, se deben establecer las medidas de intervención para mitigar el riesgo que pueda afectar tanto a los funcionarios como a la infraestructura de Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social.

2.1. Medidas de Intervención en las Personas

- Realizar convocatorias de brigadistas.
- Socializar plan de emergencia con todos los funcionarios de la organización.
- Socialización a los "visitantes o usuarios" en caso de emergencia del punto de encuentro y la ruta de evacuación

2.2. Medidas de Intervención en los Recursos

- Realizar inspecciones periódicas a las camillas de emergencia, Botiquines y sistemas Contra incendio.
- Implementar Medidas de protección pasivas contra incendios
- Verificar el funcionamiento de la iluminación autónoma con la que cuentan las escaleras.
- Instalar películas de seguridad a las ventanas de las Unidades Operativas a la Secretaría Distrital de Integración Social.
- Verificar el funcionamiento de los detectores de humo.

2.3. Medidas de Intervención en los Sistemas y Procesos

- Realizar capacitación sobre el uso responsable de la energía.
- Realizar capacitación sobre el uso responsable del agua.
- Realizar capacitación al personal de seguridad física en temas de emergencias.

CAPITULO IV.
ESQUEMA ORGANIZACIONAL

1. ESTRUCTURA ORGANIZACIONAL

El comité de emergencias está basado en tres funciones: Mando - Planificación, Operaciones y Enlace. Todas éstas deben cumplirse cualquiera que sea el incidente.
En la ilustración se presenta el esquema organizacional que se propone para la Unidad Operativa Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social. Todos los incidentes, independiente de su magnitud y complejidad, deben tener un solo coordinador de emergencias, quien en los incidentes pequeños y fáciles de solucionar puede asumir todas las funciones, pero en el caso de incidentes que demanden una carga de trabajo mayor o recursos especializados deberá irlas delegando.

1.1 Diagrama Organizacional Comité de Emergencias

Ilustración 2. Diagrama Organizacional Comité de emergencias

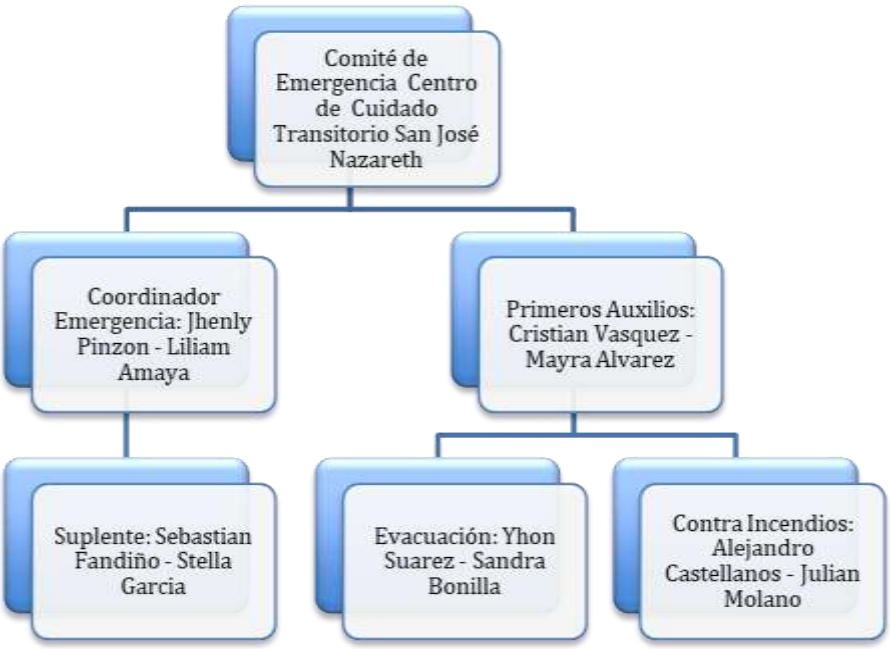


Tabla 10. Comité de emergencias para la Unidad Operativa Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth de la Secretaría Distrital de Integración Social.

Comité de Emergencias para el nivel central
● Coordinador de Emergencias. El (la) subdirector (a) de Gestión y Desarrollo del Talento Humano con suplencia del responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo. ● Coordinador de Brigadas. Profesional especializado con suplencia de Auxiliar administrativo del SG-SST. ● Jefes de Brigada. Uno (1) de primeros auxilios, uno (1) evacuación y uno (1) contra incendios nombrados por los brigadistas, cada uno con su respectivo suplente. ● Enlace. Director (a) Territorial con suplencia del (la) subdirector (a) ICI.
Comité de Emergencias para la Subdirección Local para la Integración Social - Suba
● Coordinador de Emergencias. El (la) Subdirector (a) Local con suplencia del Referente administrativo. ● Coordinador de Brigadas. Gestor de talento humano con suplencia del Auxiliar administrativo. ● Jefes de Brigada. Uno (1) de primeros auxilios, uno (1) evacuación y uno (1) contra incendios nombrados por los brigadistas, cada uno con su respectivo suplente. ● Enlace. Profesional local de Gestión del Riesgo con suplencia del (la) referente de Enlace Social.
Comité de Emergencias para Comisarías de Familia
● Coordinador de Emergencias. El (la) Comisario (a) con suplencia del profesional que designe el Comisario (a). ● Coordinador de Brigadas. Secretario con suplencia del Auxiliar administrativo. ● Jefes de Brigada. Uno (1) de primeros auxilios, uno (1) evacuación y uno (1) contra incendios nombrados por los brigadistas, con su respectivo suplente.

Comité de Emergencias para una Unidad Operativa
● Coordinador de Emergencias. El (la) Coordinador (a) de la Unidad Operativa con suplencia del apoyo administrativo. ● Jefes de Brigada. Uno (1) de primeros auxilios, uno (1) evacuación y uno (1) contra incendios nombrados por los brigadistas. ●

Las funciones y responsabilidades del Comité de Emergencias están descritos en la resolución interna 1256 de 2017 de Talento Humano, artículo 6[6].

2. PLAN DE AYUDA MUTUA

2.1 Propósito

El Plan de Ayuda Mutua (PAM) es un convenio privado, voluntario, condicionado, recíproco multilateral y sin fines de lucro, suscrito entre las empresas del sector, con el fin de presentarse en forma coordinada, con asistencia técnica y humana, en casos en que una emergencia supere o amenace con superar la capacidad propia de respuesta de la empresa comprometida.

2.2 Estructura organizacional del Plan de Ayuda Mutua

Este corresponde al organigrama del Comité del Plan de Ayuda Mutua el cual está integrado por un representante respaldado por la Gerencia de cada una de las empresas. De este grupo se elige a un representante el cual será elegido por votación y estará en este cargo para períodos de un año.

[6] http://old.integracionsocial.gov.co/anexos/documentos/2017intranet/10082017_Resolucion_1256.pdf

Ilustración 3. Estructura organizacional plan de ayuda mutua



2.3 Procedimientos para activar Planes de Ayuda Mutua

Cuando se presente una emergencia, el orden de control del evento se debe dar de la siguiente manera:

- Primera respuesta de línea.
- La brigada interna aplica los planes internos de emergencia.
- Si el coordinador de emergencias de la empresa comprometida lo requiere, actúan los planes de ayuda mutua.
- Finalmente, intervención de las entidades externas.

2.4 Activación del plan

La activación del Plan de Ayuda Mutua se hará mediante comunicación de alerta, emitida por el jefe de emergencia de la empresa comprometida en la emergencia, cuando a su criterio pueda llegar a necesitarse por limitación en los recursos propios existentes, para ello:

- Hará notificar al funcionario responsable en las empresas vinculadas, mediante comunicación telefónica o vía radio si lo hay, la posibilidad de requerir ayuda y el tipo de emergencia presentada.

- El funcionario de la empresa requerida pondrá en alerta sus recursos internos, haciendo los contactos necesarios para preparar una rápida respuesta en caso de ser solicitada.

2.5 Solicitud de recursos

En caso de que el Coordinador de emergencia de la empresa comprometida en la emergencia requiera recursos específicos para el control del siniestro, deberá:

- Determinar el tipo y la cantidad de recursos requeridos.
- Solicitar al contacto del área de apoyo logístico sobre la disponibilidad del recurso requerido, mediante la consulta de listados existentes.
- Una vez localizado el recurso requerido, se solicitará a la empresa correspondiente mediante el procedimiento establecido en el Plan de Ayuda Mutua, indicando el tipo y la cantidad necesitada.

2.6 Informe de recursos utilizados

Una vez finalizado el control de la emergencia, se deberá elaborar un informe sobre la cantidad y características de los recursos de ayuda mutua utilizados como mínimo:

- Tipo y cantidad de equipos recibidos de cada empresa.
- Tipo y cantidad de insumos recibidos de cada empresa.
- Tipo, cantidad y estado de equipos devueltos a cada empresa.
- Tipo, cantidad y estado de insumos devueltos a cada empresa.
- Tipo y cantidad de insumos utilizados de cada empresa.
- Personal participante en la operación por cada empresa.
- Daños a equipos prestados por cada empresa.
- Valor estimado de insumos utilizados en préstamo.
- Valor de los daños sufridos en equipos prestados.
- Compromiso de tiempo de devolución de equipos e insumos.

El retorno de los equipos e insumos se efectuará a través de un acta de entrega a cada una de las empresas que los prestaron, incluyendo tipo, cantidad, estado, daños sufridos y fecha de compromiso para su restitución, de acuerdo con los lineamientos establecidos en el Plan de Ayuda Mutua.

2.7 Evaluación de actividades

Una vez pasado el siniestro, la empresa que lo ha sufrido, deberá solicitar una reunión del Comité de Ayuda Mutua, con el fin de evaluar la actuación del programa. A dicha reunión el representante de la empresa llevará un informe y comentarios sobre el desempeño en la atención de la emergencia.

2.7.1 Áreas de operación

Las áreas de operación en emergencia son los sectores asignados para dar atención administrativa y operativa a la emergencia. Entre las áreas a asignar se encuentran:

- Puesto de Mando Unificado – PMU
- Área de clasificación de víctimas – ACV
- Punto de encuentro – PE
- Zona de descanso para el personal que da atención a la emergencia
- Puntos de cerramiento vial (total y/o parcial)
- Punto de información al público

3 PREPARACIÓN DE SIMULACROS

El objetivo de un simulacro es verificar en sitio y tiempo real, la capacidad de respuesta de las personas y la organización operativa del plan para emergencias ante un evento de posible ocurrencia, basado en los procedimientos para emergencias, todo simulacro que se realice se debe documentar y enviar al área de seguridad y salud en el trabajo, para ello se debe usar el Formato de Reporte y Evaluación de Simulacro Código FOR-TH-083.

Tabla 11. Preparación de simulacros

ASPECTOS PARA VERIFICAR EN SIMULACRO
● Comunicaciones de emergencias. ● Procedimiento general de alarma. ● Accionamiento de sistemas de protección contra incendios. ● Comportamiento de los ocupantes Edificio/instalaciones. ● Movilización y posicionamiento de equipos manuales de protección. ● Tiempo de reacción de Brigada para Emergencias. ● Tiempo de reacción de los ocupantes del Edificio/instalaciones. ● Procedimientos y decisiones claves del Coordinador de Brigada. ● Procedimientos y decisiones claves de la Brigada para Emergencias. ● Cumplimiento de procedimientos de seguridad en el área en emergencia. ● Interacción con grupos de apoyo externo. ● Almacenamiento Temporal, manejo y disposición de residuos especiales generados en el ejercicio.

METODOLOGÍA
● Seleccione un escenario creíble para una emergencia simulada. ● Prepare un documento de planeación general del simulacro. ● Suponga una situación típica en el escenario con algunas variantes en su desarrollo que permitan verificar la iniciativa y criterios de los participantes. ● Establezca cual debería ser la respuesta adecuada para cada situación planteada. ● Seleccione diferentes veedores para el análisis y calificación del ejercicio, a cada uno de los cuales se les asignan funciones específicas. ● Prepare formatos para la evaluación suficientes para cada uno de los veedores, teniendo en cuenta las funciones específicas. ● Realizar charlas de inducción previas con los veedores, para aclarar aspectos del ejercicio. ● Prevenir con suficiente anticipación a los entes de apoyo externo (Bomberos, policía, ejercito, grupos antiexplosivos, entre otros) ● Se da la alarma de inicio al simulacro. ● Se cronometran tiempos de referencia. ● De ser posible se lleva un registro fílmico. ● Se lleva un seguimiento a todas las comunicaciones realizadas. ● Se da por terminado el simulacro. ● Se realiza reunión con los veedores para consolidar las observaciones y mediciones. ● Se realiza reunión general con todos los integrantes operativos del Plan, suministrando recomendaciones verbales de la situación encontrada. ● Se elabora un informe de resultados con sus correspondientes recomendaciones.

4 DOCUMENTOS ASOCIADOS

- Formato Inspección y suministro de botiquines FOR-TH-005
- Formato Reporte Uso de botiquín de Emergencias FOR-TH-069
- Formato Inspección de extintores FOR-TH-006
- Formato Inspección de camillas FOR-TH-007
- Formato Inspecciones locativas FOR-TH-008
- Formato Inspección Botiquines Tipo B FOR-TH-066
- Formato Ficha Personal en Caso de Emergencias FOR-TH-082
- Formato de Reporte y Evaluación de Simulacro

CAPÍTULO V.
ANEXOS

Tabla 12. Directorio de Brigada de Emergencias Centro de Cuidado Transitorio San José Nazareth

N°	NOMBRE COMPLETO	NUMERO DE CONTACTO	ÁREA
1	Jhenly Pinzón	310 329 59 91	Coordinación
2	Sebastián Fandiño	319 278 99 40	Psicólogo
3	Stella García	313 489 84 53	Psicóloga
4	Andrea Gómez	310 259 73 30	Trabajadora Social
5	Julián Molano	301 328 98 46	Terapeuta Ocupacional
6	Liliam Anaya	310 310 07023	Nutricionista
7	Yhon Jairo Suarez	321 456 52 64	Educador Físico
8	Oscar Padilla	310 246 45 94	Tallerista en Artes
9	Mayra Álvarez	311 264 89 20	Auxiliar en Enfermería
10	Cristian Vásquez	312 763 05 62	Auxiliar en Enfermería
11	Ayde López	320 395 14 83	Auxiliar en Enfermería
12	Mónica Rincón	314 846 10 22	Auxiliar en Enfermería
13	Mabel Castañeda	314 490 63 11	Técnica Gestión Documental
14	Leidy Cubillos	322 311 87 71	Facilitadora
15	Sandra Bonilla	320 388 40 86	Facilitadora
16	Paola Navarro	311 452 19 85	Facilitadora
17	Alejandro Castellanos	310 309 72 71	Facilitador
18	Angie Zarate	310 412 89 22	Operario de Cocina
19	Marisela Rivera Real	320 910 93 26	Operario de Cocina
20	María del Rosario Lavacude	313 302 75 53	Operario de Cocina
21	Adriana Lucia Mariaga	310 370 43 96	Operario de Cocina
22	Laura Canter	305 469 03 22	Servicios Generales
23	Romer Padilla Vega	312 610 96 47	Servicios Generales
24	Yazmin Piracua	314 241 84 71	Servicios Generales
25	Luz Dary Beltrán	310 323 02 61	Servicios Generales
26	Sonia Rueda	320 409 36 82	Servicios Generales
27	Daniela López	3206573780	Servicios Generales

Tabla 13. Inventario de Extintores

LUGAR	N°	AGENTE EXTINTOR	UBICACIÓN
***CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO* SAN JOSÉ NAZARETH**	**1**	SOLKAFLAM	**1 PISO** AREA ADMINISTRATIVA (INGRESO OFICINA COORDINACION)
	2	MULTIPROPOSITOS	**1 PISO** ÁREA DE COCINA Y COMEDOR
	3	MULTIPROPOSITOS	**1 PISO** ZONA VERDE FRENTE A ALOJAMIENTOS
	4	MULTIPROPOSITOS	**1 PISO** ZONA VERDE FRENTE A ALOJAMIENTOS
	5	MULTIPROPOSITOS	**2 PISO** FRENTE A ALOJAMIENTOS
	6	MULTIPROPOSITOS	**2 PISO** FRENTE A ALOJAMIENTOS

Tabla 14. Recursos Internos Botiquín Tipo A

ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 20	1
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO DE 4"	Unidad	1
BAJA LENGUAS	Paquete por 20	1

GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	1
JABÓN QUIRÚRGICO	Frasco x 120 ml	1
SOLUCIÓN SALINA 250 CC O 500 CC	Unidad	2
TERMÓMETRO DE MERCURIO O DIGITAL	Unidad	1
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ML	Unidad	1
TOTAL		14

Tabla 15. Recursos Internos Botiquín Tipo B

ELEMENTOS	UNIDADES	CANTIDAD
GASAS LIMPIAS PAQUETE	Paquete X 100	1
GASAS ESTÉRILES PAQUETE	Paquete por 3	20
APÓSITO o COMPRESAS NO ESTÉRILES	Unidad	4
ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4"	Unidad	1

BAJA LENGUAS	Paquete por 20	2
VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS	Unidad	2
VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS	Unidad	2
VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS	Unidad	2
VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS	Unidad	2
VENDA DE ALGODÓN 5 X 5 YARDAS	Unidad	2
CLORHEXIDINA O YODOPOVIDONA (JABÓN QUIRÚRGICO)	Galón	1
SOLUCIÓN SALINA 250 cc o 500 cc	Unidad	5
GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN	Caja por 100	1
TERMÓMETRO DE MERCURIO o DIGITAL	Unidad	1
ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml	Unidad	1
TIJERAS	Unidad	1
LINTERNA	Unidad	1
PILAS DE REPUESTO	Par	4
TABLA ESPINAL LARGA	Unidad	1
COLLAR CERVICAL ADULTO	Unidad	2
COLLAR CERVICAL NIÑO	Unidad	2
INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO)	Unidad	1

INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO)	Unidad	1
INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (NIÑO)	Unidad	1
INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (NIÑO)	Unidad	1
VASOS DESECHABLES	Paquete por 25	1
TENSIÓMETRO	Unidad	1
FONENDOSCOPIO	Unidad	1
ACETAMINOFÉN TABLETAS POR 500 mg	Sobre por 10	2
HIDRÓXIDO DE ALUMINIO TABLETAS	Sobre por 10	1
ASA TABLETAS POR 100 mg	Sobre por 10	1
ELEMENTO DE BARRERA o MASCARA PARA RCP	Unidad	2
TOTAL		59

Tabla 16. Recursos Internos Camillas de Emergencia

CANTIDAD	CLASE	UBICACIÓN
1	CAMILLA FIJA	1 PISO ÁREA DE PRIMEROS AUXILIOS
1	CAMILLA RÍGIDA PORTATIL	1 PISO COMEDOR

1. PLANOS DE EVACUACIÓN

ILUSTRACIÓN 4. CUIDADO TRANSITORIO SAN JOSÉ NAZARETH - RUTA DE EVACUACIÓN PRIMER PISO

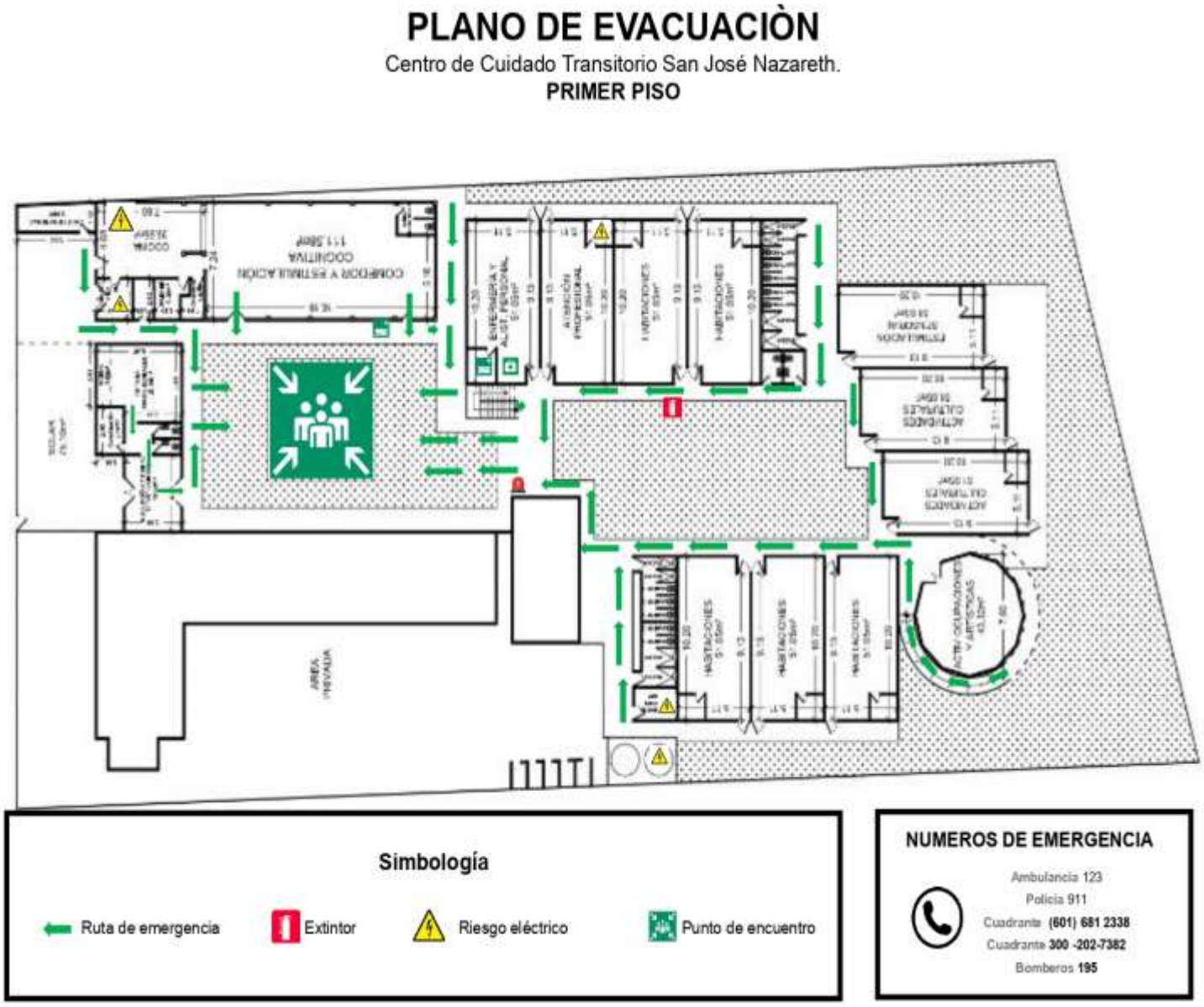
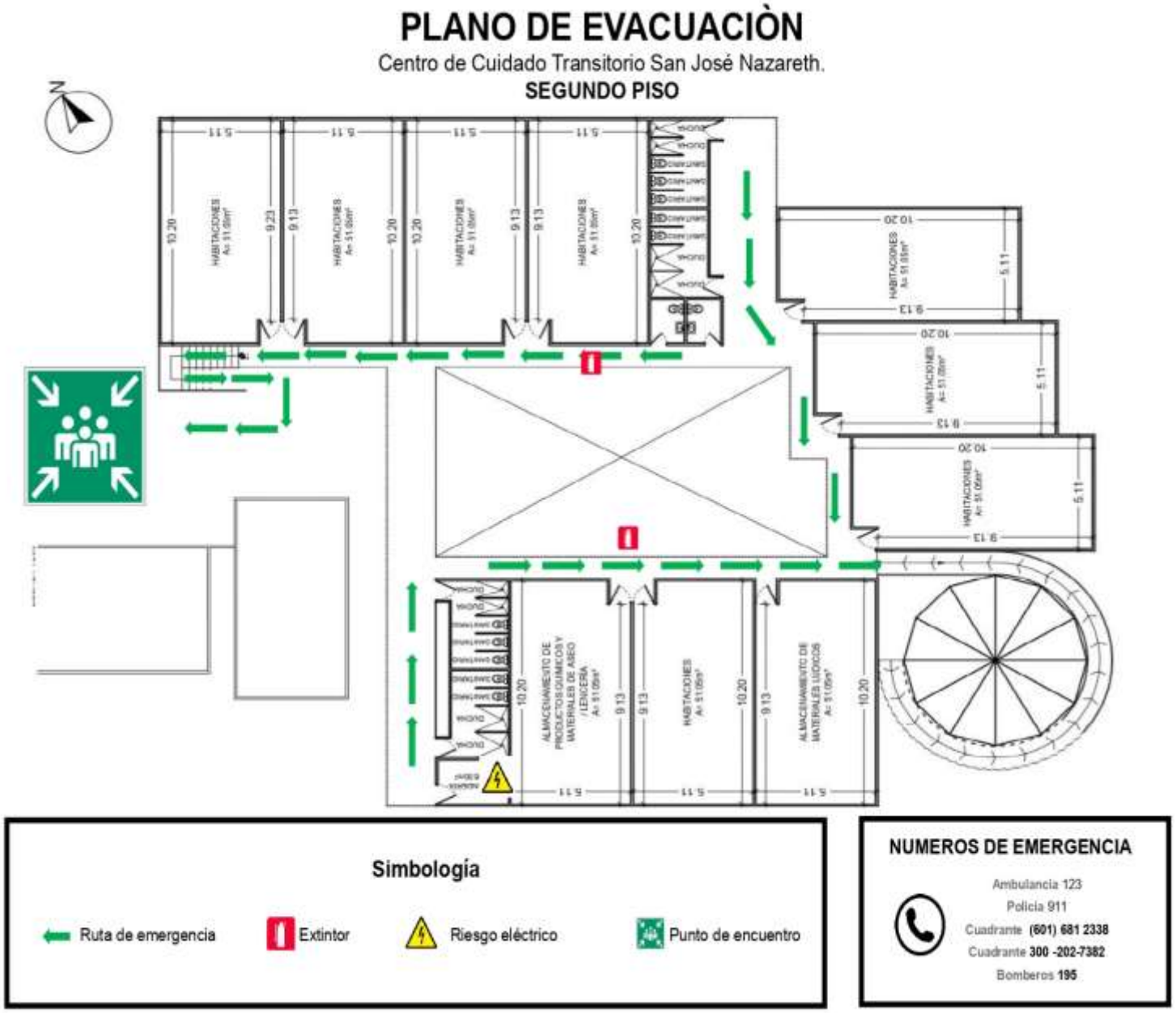


ILUSTRACIÓN 5. CENTRO DE CUIDADO TRANSITORIO SAN JOSÉ NAZARETH - RUTA DE EVACUACIÓN SEGUNDO PISO

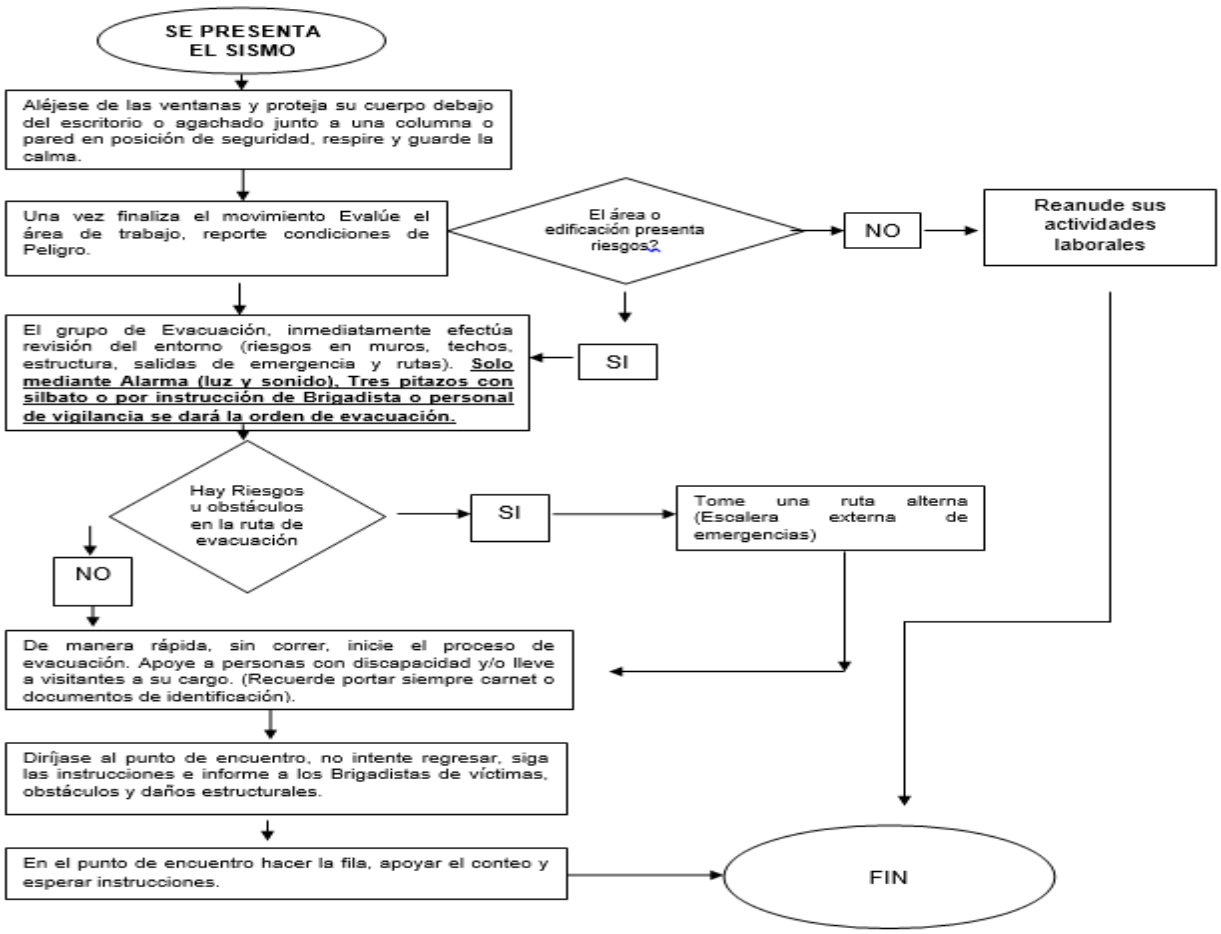


1. PROCEDIMIENTOS OPERATIVOS NORMALIZADOS

La secretaría Distrital de Integración Social con los Procedimiento Operativos Normalizados para enfrentar situaciones de emergencia que puedan afectar a los servidores, contratistas y/o visitantes además de la infraestructura de las diferentes entidades de la entidad, los PON son los siguientes:

Tabla 21. Plan de Contingencia en caso de Sismo

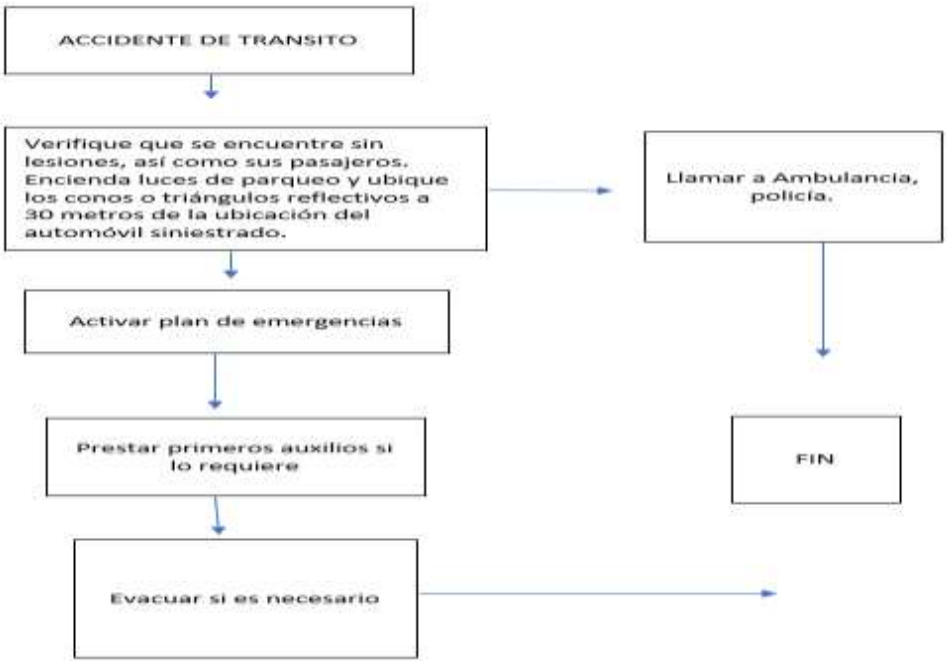
PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE SISMO O TERREMOTO	
Objetivo: Establecer el procedimiento seguro para antes, durante y después de presentarse un sismo o terremoto.	
Responsables: Jefe de la Brigada y Brigadistas.	**Apoyo externo:** Defensa Civil, Bomberos, Cruz Roja.
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Rutas de evacuación bien señalizadas e iluminadas, alarma de seguridad, perifoneo o megáfono, pitos.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a los siguientes peligros: ● Físicos: caídas, asfixias. ● Coordinación: desorientación, extravíos. ● De seguridad: robos, aglomeración de personas.
Puesto de Comando: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.
Módulo de clasificación y estabilización de lesionados: Facilidad de acceso para recibir personas lesionadas y heridas.

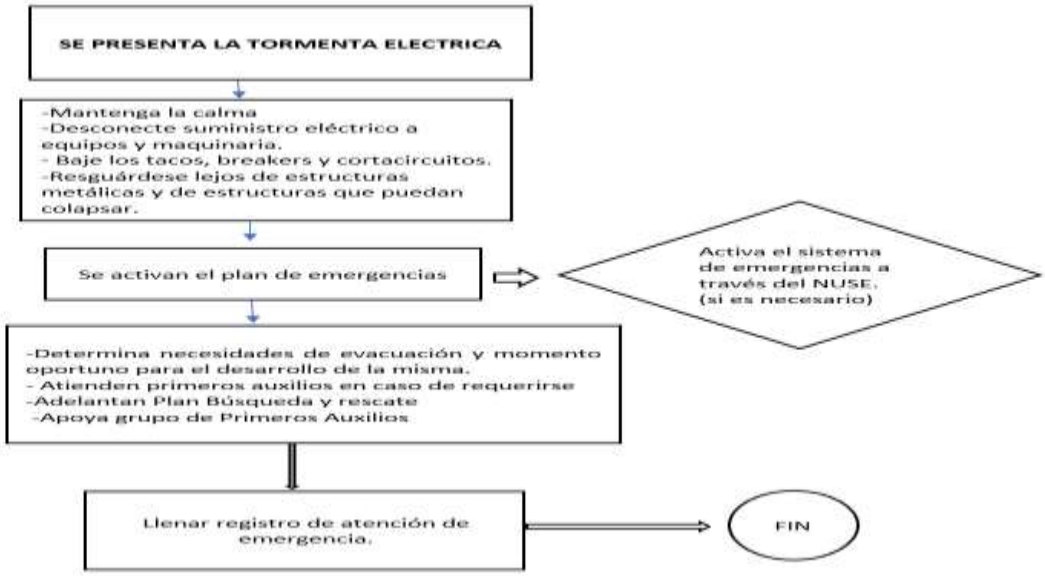
Tabla 22. Plan de Contingencia en caso de un accidente de transito

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE UN ACCIDENTE DE TRANSITO	
Objetivo: Establecer Procedimientos estándar de operación en caso presentarse un accidente de tránsito e implementar las medidas de seguridad.	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	**Apoyo externo** Policía, Ambulancia
FLUJOGRAMA	



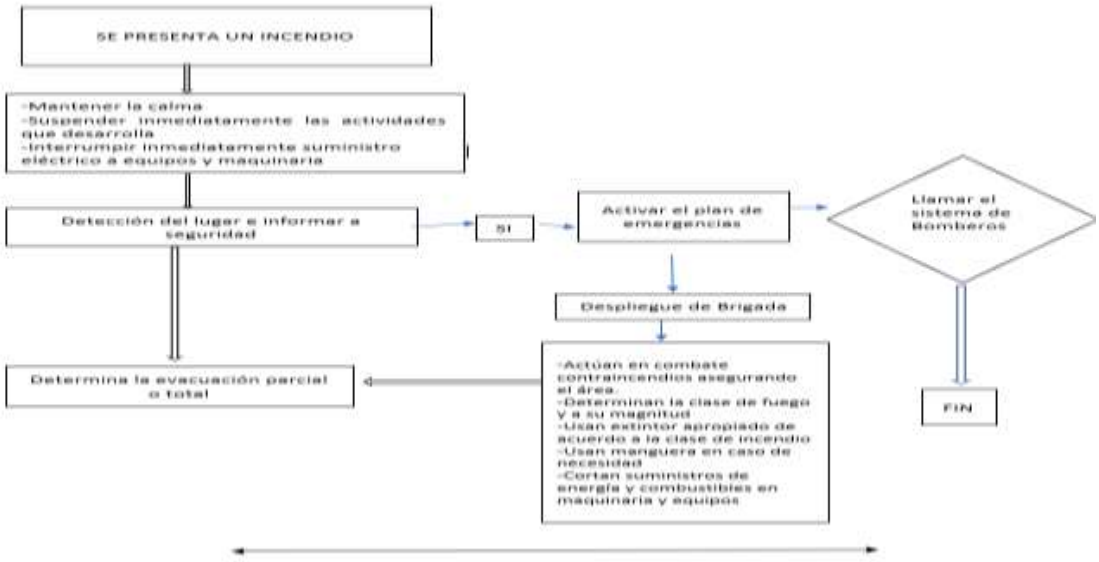
Recursos Necesarios: Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones: ● Coordinación: desorientación, extravíos.} ● Físicos: Heridas, Golpes
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.

Tabla 19. Plan de Contingencia en caso de eventos atmosféricos

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE EVENTOS ATMOSFERICOS TORMENTA ELECTRICA - GRANIZADAS – VENDAVALES	
Objetivo: Establecer Procedimientos estándar de operación en caso presentarse una Tormenta Eléctrica, una granizada, o un vendaval.	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	**Apoyo externo** Defensa Civil, Bomberos.
FLUJOGRAMA	
	

Recursos Necesarios: Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones: ● Físicos: Caídas. ● Coordinación: desorientación, extravíos.
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.
Módulo de clasificación y estabilización de lesionados: Facilidad de acceso para recibir personas lesionadas y heridas.

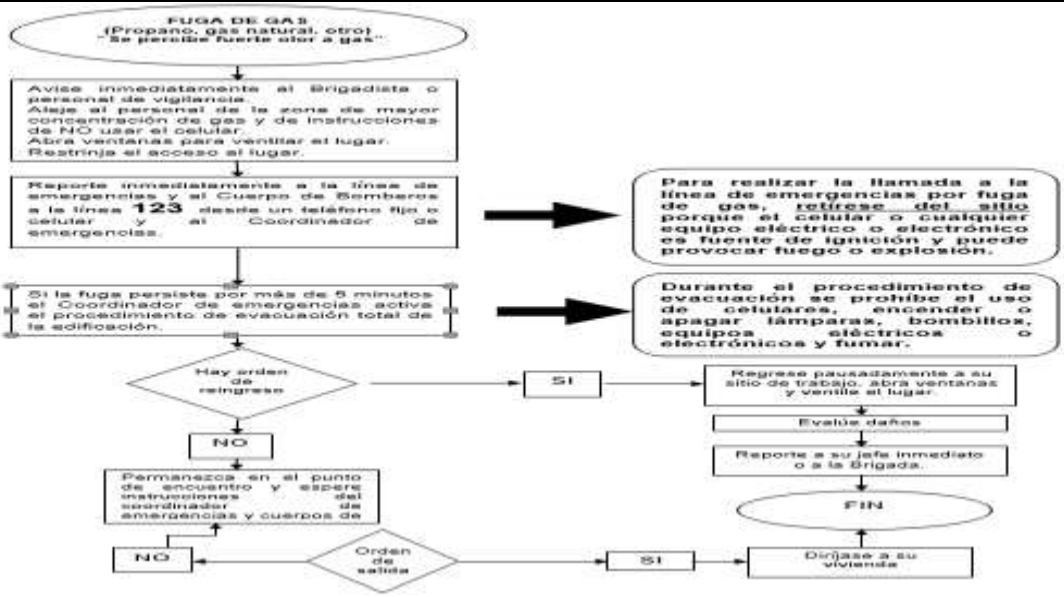
Tabla 20. Plan de Contingencia en caso de incendios

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE INCENDIOS	
Objetivo: Establecer procedimientos estándar de operación en caso de conatos de incendio e incendios incipientes	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	Apoyo externo Defensa Civil, Bomberos.
FLUJOGRAMA	
	

Recursos Necesarios: Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones: ● Físicos: Caídas, asfixias. ● Coordinación: desorientación, extravíos.
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.
Módulo de clasificación y estabilización de lesionados: Facilidad de acceso para recibir personas lesionadas y heridas.

Tabla 19. Plan de Contingencia contra fuga de gas inflamable

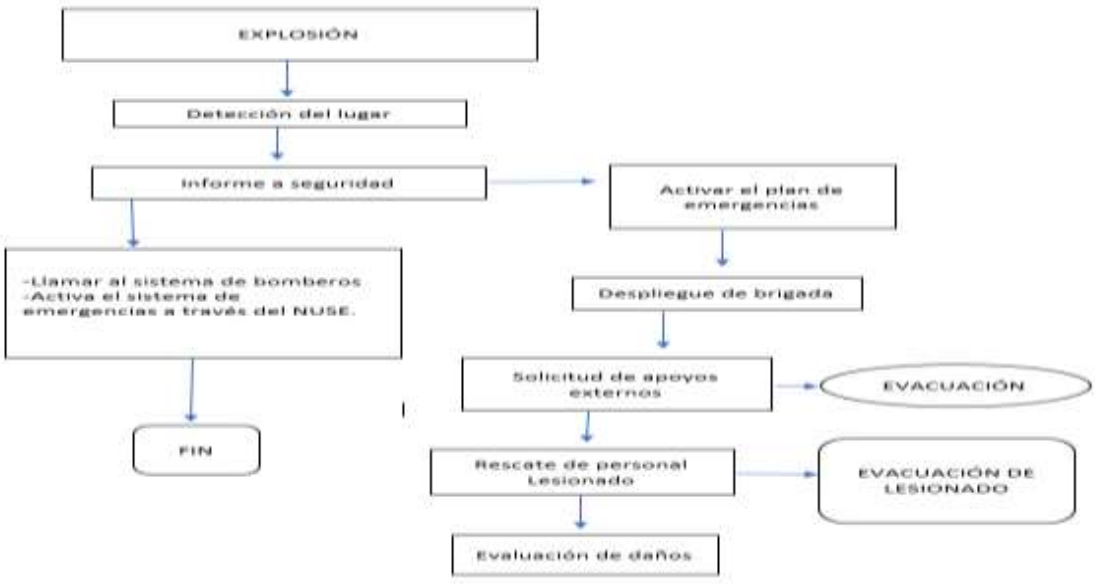
PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA CONTRA FUGA DE GAS INFLAMABLE	
Objetivo: Prevenir y controlar fugas de gas inflamable en La Unidad Operativa Centro Cuidado Transitorio San José Nazareth de La Secretaría Distrital de Integración Social. Para que no se generen incendios y explosiones que afecten a las personas, el proceso y la propiedad.	
Responsables: Jefe de la Brigada y Brigadistas.	**Ayuda externa**: Defensa Civil, Bomberos, Cruz Roja.
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Equipo de incendios, extintor dependiendo del tipo de incendio (A, B, C, D, E, K), material para señalización y/o demarcación, iluminación, comunicaciones (radios o Avantel), bioseguridad (EPP).
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a los siguientes peligros: ● Físicos: Quemaduras térmicas. ● Biológicos: intoxicación por inhalación. ● Tecnológico: Incendio y explosión.
Puesto de Comando: ● Ubicado en un sitio seguro ● Disponibilidad de comunicaciones ● Capacidad de expansión física
Módulo de clasificación y estabilización de lesionados: Facilidad de acceso para recibir personas lesionadas y heridas.

Tabla 22. Plan de Contingencia en caso de explosión

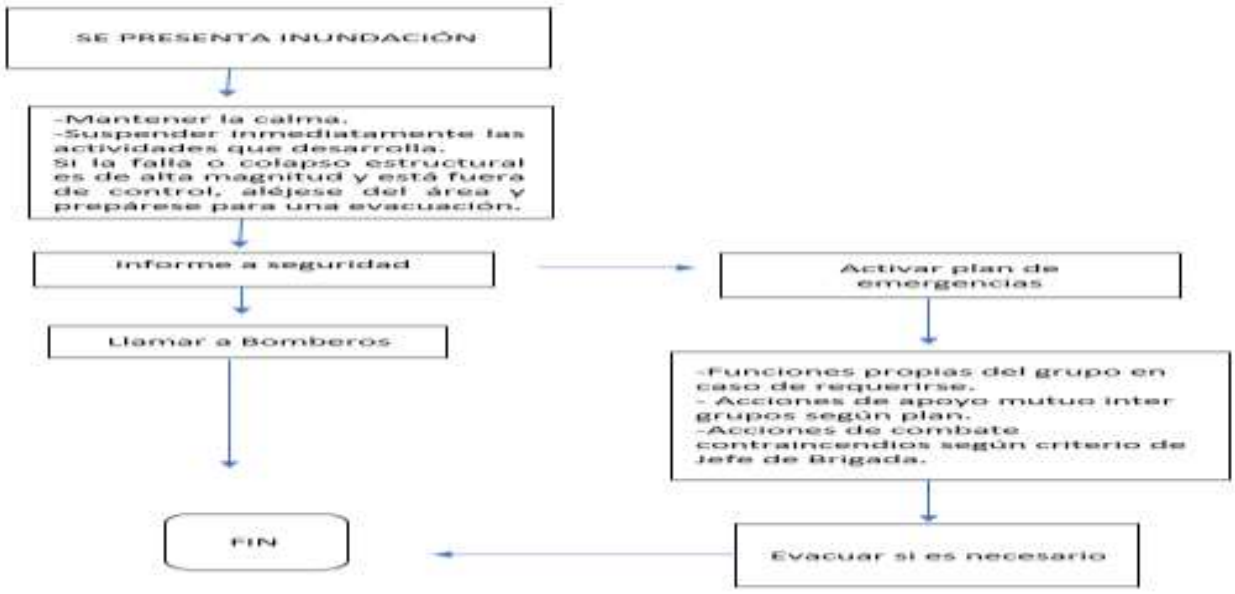
PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE EXPLOSIÓN	
Objetivo: Establecer Procedimientos estándar de operación en caso EXPLOSIÓN en los sitios de trabajo o sus alrededores.	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	**Apoyo externo** Defensa Civil, Bomberos, Sistema de emergencias
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones: ● Físicos: Caídas, asfixias, quemaduras. ● Coordinación: desorientación, extravíos.
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.
Módulo de clasificación y estabilización de lesionados: Facilidad de acceso para recibir personas lesionadas y heridas.

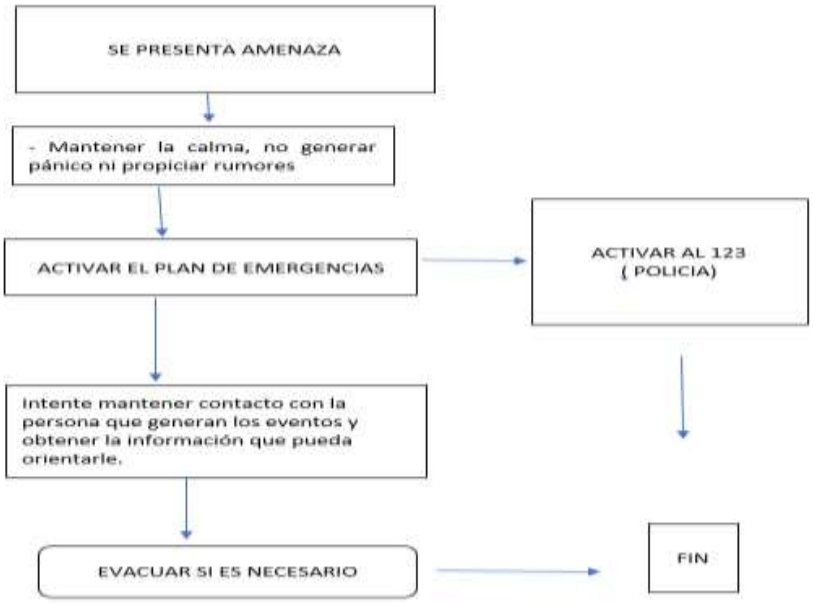
Tabla. Plan de Contingencia en caso de Inundación

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE INUNDACIÓN	
Objetivo: Establecer Procedimientos estándar de operación en caso presentarse una una inundación por infraestructura o daños que se presentan en el alcantarillado.	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	**Apoyo externo** Bomberos, Ambulancia
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones: ● Coordinación: desorientación, extravíos.
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.

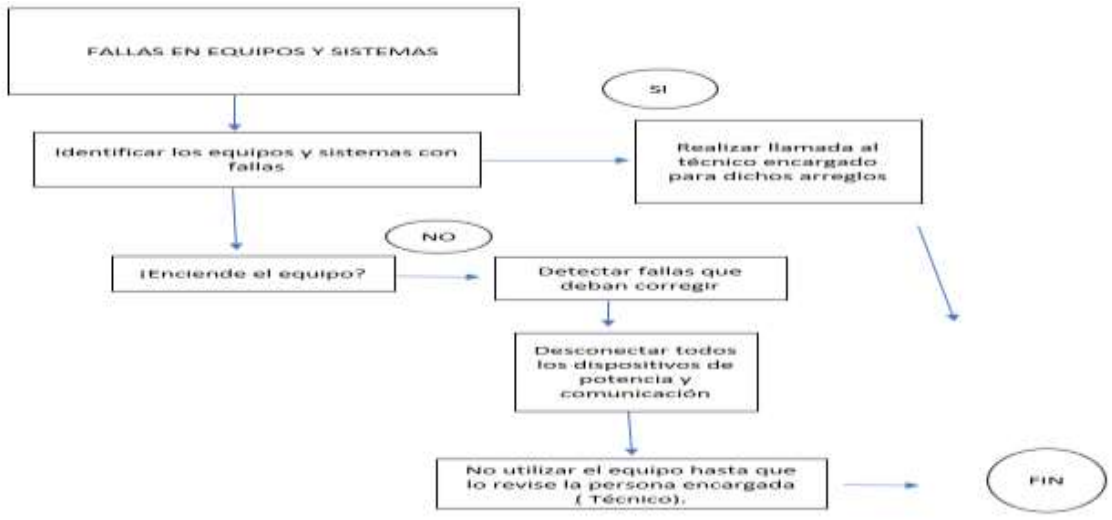
Tabla. Plan de Contingencia en caso de Amenaza

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE AMENAZA	
Objetivo: Establecer Procedimientos estándar de operación en caso de detectar Amenaza o algún comportamiento no adaptivo.	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	**Apoyo externo** Policía
FLUJOGRAMA 	

Recursos Necesarios: Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones: ● Físicos: Agresión ● Coordinación: desorientación, extravíos.
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.

Tabla. Plan de Contingencia en caso de una falla en equipos y sistemas

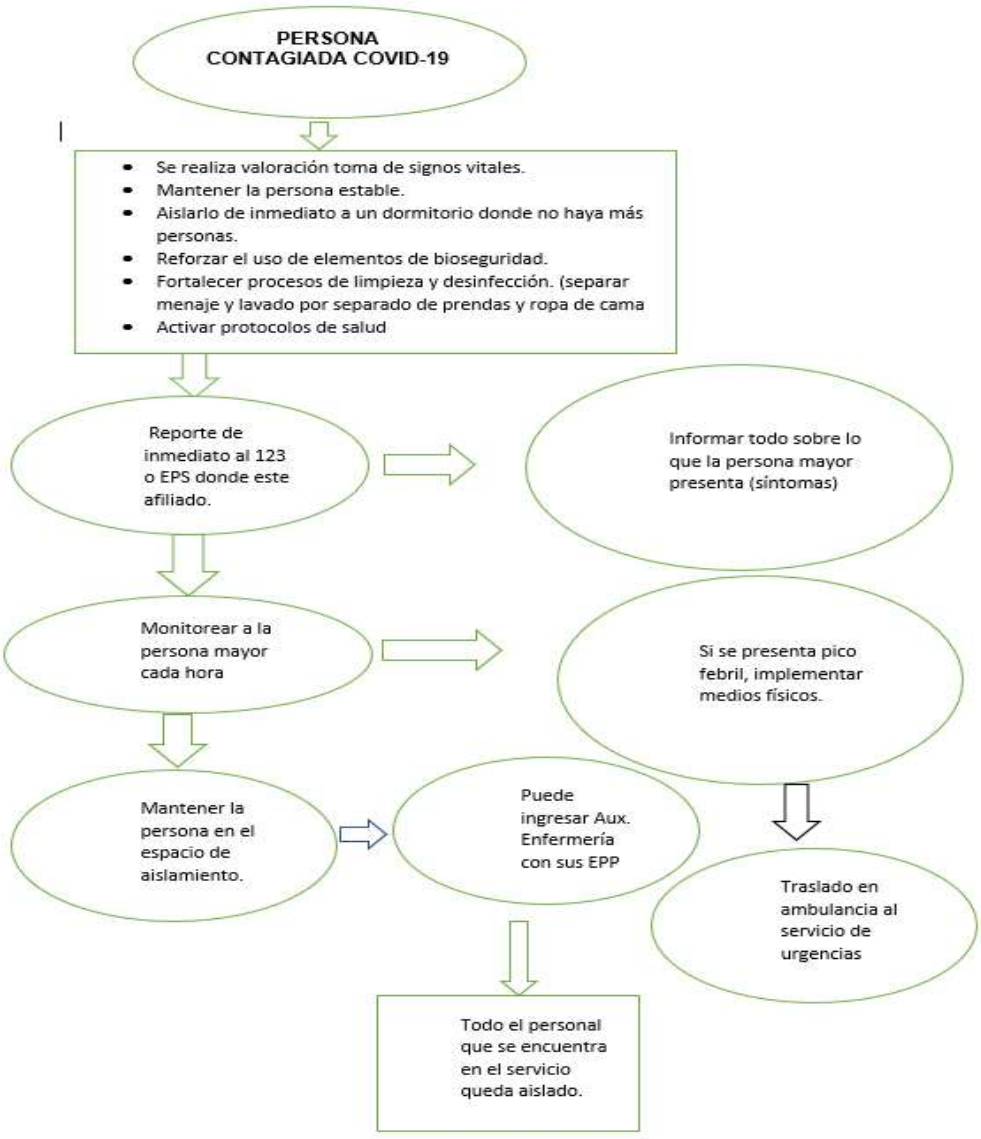
PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE UNA FALLA EN EQUIPOS Y SISTEMAS	
Objetivo: Establecer Procedimientos estándar de operación en caso presentarse una falla en equipos y sistemas	
Responsables: Jefe de la Brigada (Coordinadora)	**Apoyo externo** Apoyo Técnico
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Equipo de búsqueda y Técnico.

Tabla 23. Plan de Contingencia en caso de persona contagiada COVID-19

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA EN CASO DE CONTAGIO COVID-19	
Objetivo: Establecer el procedimiento seguro para las personas contagiadas por el COVID-19 y mitigar los contagios.	
Responsables: Jefe de la Brigada y Brigadistas.	**Apoyo externo:** Ambulancia, Eps
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Rutas de evacuación bien señalizadas e iluminadas, alarma de seguridad, perifoneo o megáfono, pitos.

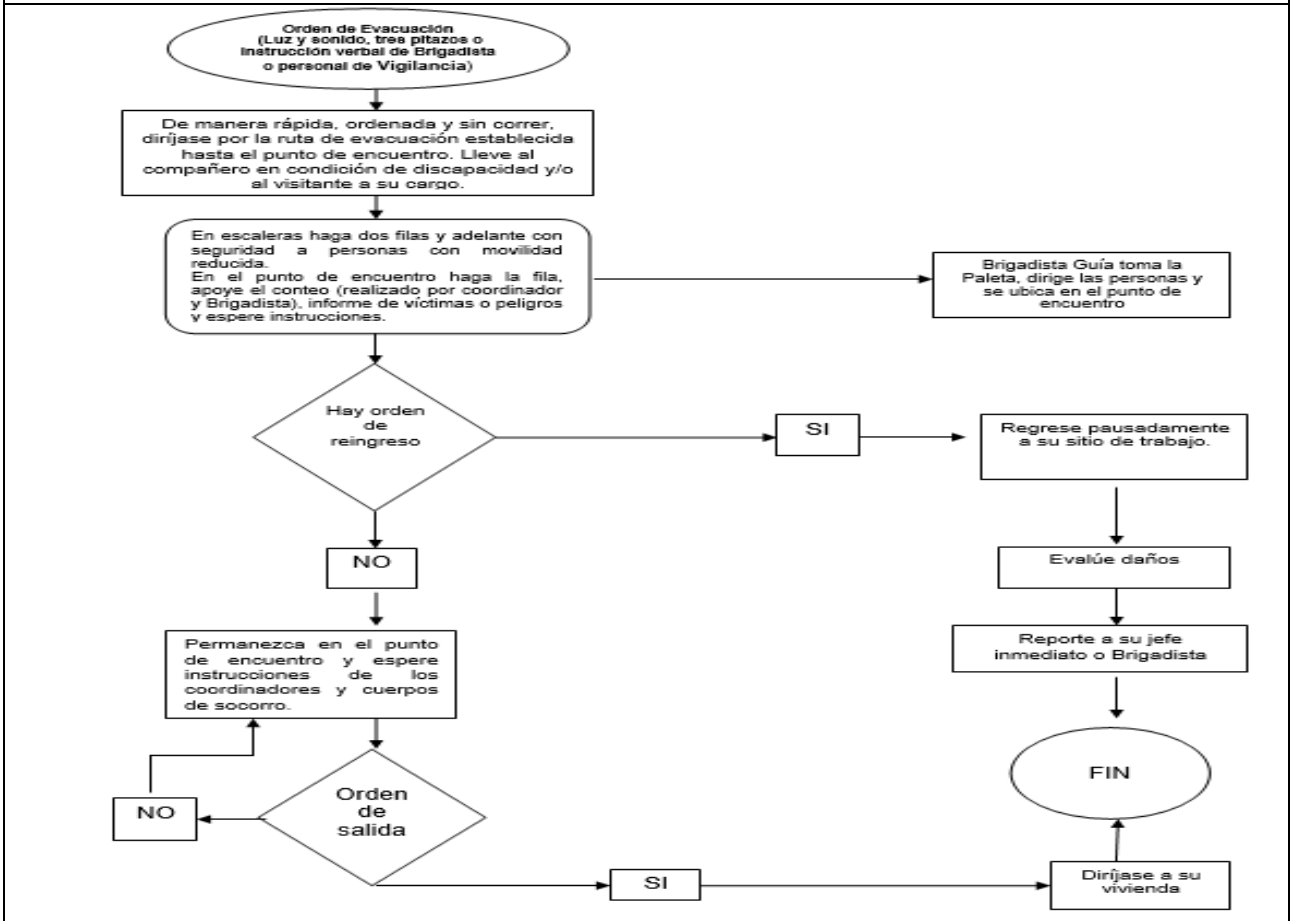
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a los siguientes peligros:

- Físicos: Síntomas
- Coordinación: Contagios

- De seguridad: Aglomeración de personas.

Tabla 17. Plan de Contingencia para Evacuación

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA PARA EVACUACIÓN	
Objetivo: Movilizar y reubicar a aquellas personas que han sido afectadas por un evento y que se encuentran en zona de riesgo.	
Responsables: Jefe de la Brigada, Brigadistas	**Apoyo externo** Defensa Civil, Bomberos.
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios:
Señalización, iluminación, comunicaciones (perifoneo, megáfono, radios o Avantel, pitos), bioseguridad (EPP), equipo de búsqueda y rescate.

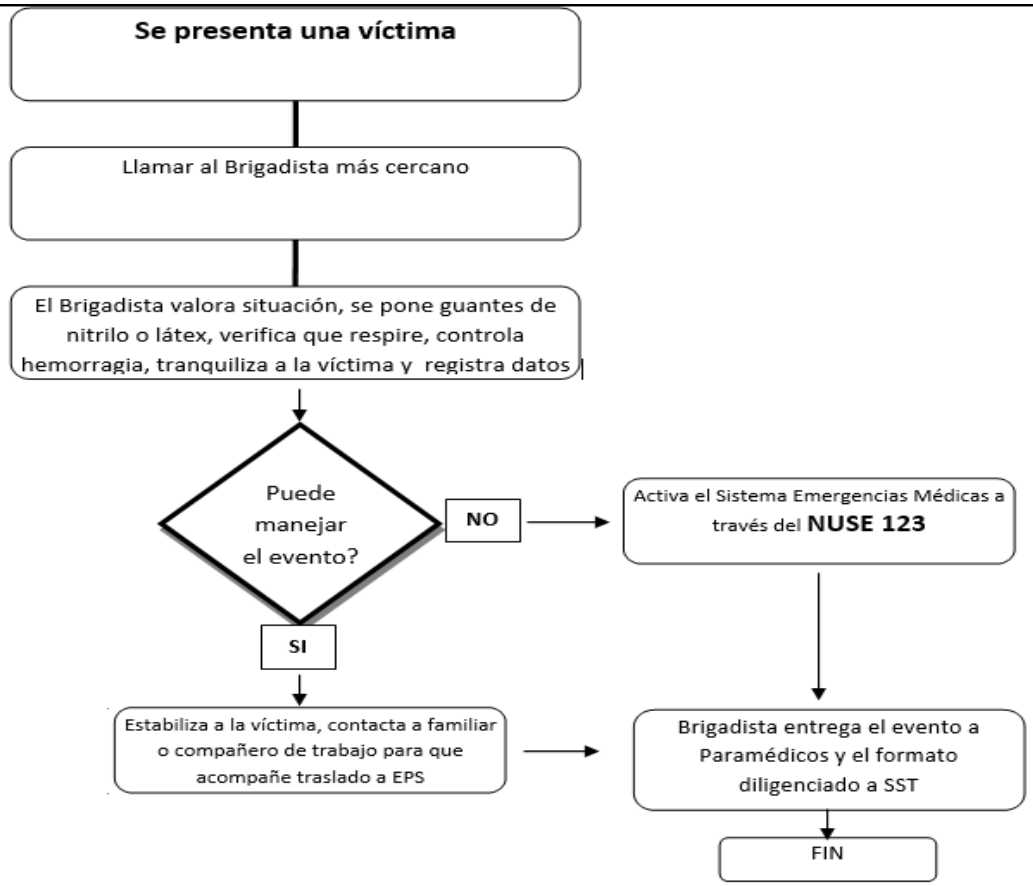
Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia, la Brigada puede estar expuesta a las siguientes situaciones:

- Físicos: Caídas, asfixias.

● Coordinación: desorientación, extravíos. ● Seguridad: Robos, aglutinamiento de personas.
Punto de Encuentro: ● Ubicado en un sitio seguro. ● Facilidad de acceso para recibir personas evacuadas ● Disponibilidad de comunicaciones. ● Capacidad de expansión física.
Módulo de clasificación y estabilización de lesionados: Facilidad de acceso para recibir personas lesionadas y heridas.

Tabla 18. Plan de Contingencia Primeros Auxilios

PLAN DE ACCIÓN Y CONTINGENCIA PRIMEROS AUXILIOS	
Objetivo: Recibir, estabilizar y clasificar lesionados, con el fin de realizar la remisión según el grado de complejidad de las lesiones y transportarlo adecuadamente.	
Responsables: jefe de la Brigada, Brigadistas de Primeros Auxilios.	**Ayuda externa:** Secretaria de Salud, EPS, Cruz Roja, Defensa Civil, IPS.
FLUJOGRAMA	



Recursos Necesarios: Botiquines de trauma con capacidad de atención mínima de 25 personas, sistemas de iluminación, comunicaciones (radio), equipo de bioseguridad y un lugar adecuado para atender y estabilizar al lesionado.

Peligros Asociados: Al momento de atender una emergencia por parte de la Brigada pueden estar expuestos a las siguientes situaciones:

- Físicos: golpes, traumas, ergonómicos.
- Biológicos: Contactos con fluidos corporales.
- Accidentalidad de las ambulancias: Alto riesgo por lo accidentado de los terrenos o la velocidad para llegar pronto a la atención del paciente.

MEC: Puesto para estabilización y clasificación de lesionados:

- Ubicado en un sitio seguro.
- Facilidad de acceso para recibir lesionados.
- Disponibilidad de comunicaciones.

Tabla 21. Directorio de servicios externos de emergencia

ENTIDAD	NOMBRE INSTITUCIÓN	DIRECCIÓN	TELÉFONO
CENTROS HOSPITALARIOS	Hospital de Suba	Carrera 90 No. 147 - 60	3078181
	CAPS Suba Centro	Carrera 92 No.147C - 30	662 1111
	CAPS Rincón	Calle 94B No. 129B - 04	4431790
	CAPS Gaitana	Transversal 116C # 133-18	4431790
	Hospital Simón Bolívar	Calle 165 # 7 - 06	4431790
AMBULANCIAS	Línea Única de Emergencias		123
	Cruz Roja Colombiana		132
	Ambulancia Su Aliada		311 91 56
	Gess Ambulancias		746 05 38
	Emercar IPS Ambulancias		319 323 24 30
	City Ambulancias		547 36 31
BOMBEROS	Central de Alarma Bogotá		123
	Estación de Bomberos Suba Centro	Carrera 92 No. 143 - 23	601 6 804 141 - 601 685 7486
CRUZ ROJA	Central de Alarma (Cundinamarca-Bogotá)		132
	Línea de Atención de Urgencias salud		123
	Audio Servicio Salud Capital		137
	Conmutador		4281111
POLICÍA	Central de Alarma		123 o 144
	CAI Pinar	Cra. 92 #153	6812338
	Seccional Colombiana		6400090
	Seccional Cundinamarca		4200808
	Policía Metropolitana		123 o 112

	CAD (Centro Automático de Despacho)		123 o 112
	Tránsito y Accidentes		123 o 127
POLICÍA	Gaula Antisecuestros		165- 3335000
	Cuadrante de Policía 25		(601) 681-2338 300 202 7382
	Dijín: Dirección de Policía Judicial		157
REPORTE DE ACCIDENTES DE TRABAJO	A.R.L. SURA		01800 0511414
EMERGENCIAS QUÍMICAS	CISPROQUIM (emergencias sustancias químicas)		2886012 - 018000-916012
	CISTEMA (Centro de Información de Sustancias Químicas, Emergencias y Medio Ambiente)		4055900 Ext. 4119
SERVICIOS PÚBLICOS	Acueducto		116 – 3686800
	Alumbrado Público		115
	Gas Natural		164

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO INSPECCIÓN DE CAMILLAS	Código: FOR-TH-007 Versión: 1 Fecha: Memo I2019028310 – 14/06/2019 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 27/07/2023	**Hora:** 07+00	**Localidad:** SUBA
Inspección realizada por: MONICA RINCON (AUX ENFERMERIA)	**Nombre responsable de la unidad operativa:** JHENLY PINZON	

No	Ubicación de la Camilla	ESTADO DE LAS CAMILLA																						OBSERVACIONES
		¿Se encuentra visible?		¿Es de fácil acceso?		¿Hay elementos que la obstruyan?		¿Se encuentra señalizada?		¿El soporte se encuentra en buenas condiciones?		¿Cuenta con correas de seguridad?		¿Cuenta con sujetadores para agarre?		¿Cuenta con inmovilizador inferior?		¿Cuenta con inmovilizador superior?		¿Estado General?		
		SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	Bueno	Regular	
1	AL INTERIOR DEL COMEDOR	x		x			x	x		x		x		x		x		x		x		
2																						
3																						
4																						
5																						
6																						
7																						
8																						
9																						
10																						
11																						

Firma responsable inspección

Firma del responsable de la unidad operativa

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO INSPECCIÓN Y SUMINISTRO DE BOTIQUINES	Código: FOR-TH-005 Versión: 0 Fecha: Memo INT 80658 - 25/11/2016 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 27/07/2023	**Hora:** 07+15	**Área / Unidad operativa:**	CCT SAN JOSE DE NAZARETH	**Localidad:** SUBA
Inspección realizada por: MONICA RINCON (AUX ENFERMERIA)		**Nombre responsable unidad:** JHENLY PINZON		

FORMATO DE INSPECCIÓN SUMINISTRO "BOTIQUIN TIPO A"

Elementos	Unidades	Cantidad	Cantidad Faltante	Fecha de Vencimiento (DD/MM/AA)	Cumple		Observaciones
					SI	NO	
Gasas limpias paquete	Paquete X 20	1		5/05/2026	X		
Esparadrapo de tela rollo de 4"	Unidad	1		5/05/2026	X		
Bajalenguas	Paquete por 20	1		20/09/2027	X		
Guantes de látex para examen	Caja por 100	1		1/10/2024	X		
Venda elástica 2 x 5 yardas	Unidad	1		1/11/2027	X		
Venda elástica 3 x 5 yardas	Unidad	1		1/11/2027	X		
Venda elástica 5 x 5 yardas	Unidad	1		1/06/2024	X		
Venda de algodón 3 x 5 yardas	Unidad	1		1/06/2024	X		
Venda de algodón 5 x 5 yardas	Unidad	1		7/02/2025	X		
Yodopovidona (jabón quirúrgico)	Frasco x 120 ml	1		2025	X		
Solución salina 250 cc ó 500 cc	Unidad	2		1/01/2025	X		
Termómetro de mercurio ó digital	Unidad	1		1/01/2025	X		
Alcohol antiséptico frasco por 275 ml	Unidad	1		1/01/2025	X		
TOTAL		**14**					

CONDICIONES GENERALES	SI	NO	OBSERVACIONES
¿El estuche o caja de Botiquín y la camilla se encuentra en buen estado de orden y limpieza?	X		
¿El botiquín y la camilla están de fácil acceso sin elementos que lo obstruyan?	X		

Firma responsable inspección

Firma responsable unidad operativa

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO INSPECCIÓN DE EXTINTORES	Código: FOR-TH-006 Versión: 0 Fecha: Memo INT 80658 - 25/11/2016 Página 1 de 1

Fecha de Inspección: 27/07/2023	**Hora:** 06+40	**Área/Unidad operativa:** CCT SAN JOSE DE NAZARETH	**Localidad:** SUBA
Inspección realizada por: MONICA RINCON (AUX ENFERMERIA)		**Nombre responsable unidad:** JHENLY PINZON	

No	Area donde esta ubicado el equipo	ESTADO DEL EXTINTOR																						AGENTE EXTINTOR				Observaciones
		Fecha Vencimiento recarga		Manometro		Pasador de seguridad		Boquilla		Manija		Cilindro		Pintura		Señalización		Ubicación		Visibilidad		Acceso al extintor						
		Mes	Año	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	Buena	Mala	ABC Multiproposito	CO2	Solkaflam	Agua presurizada	
1	PASILLO 1er PISO	ABRIL	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
2	PASILLO 2do PISO COSTADO DERECHO	ABRIL	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
3	PASILLO 2do PISO COSTADO IZQUIERDO	ABRIL	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				
4	AREA ADMINISTRATIVA	ABRIL	2024	X		X		X		X		X		X		X		X		X		X				X		
5																												
6																												
7																												
8																												
9																												
10																												
11																												

Firma responsable inspección

Firma responsable unidad operativa

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Jhenly Amparo Pinzon Molina			
Identificación N°	57.356.423	Lugar de expedición		BOGOTA
Fecha de nacimiento	06/07/1977	Lugar de nacimiento		BOGOTA
Dirección de residencia	CALLE 152A 99-60		Teléfono residencia	
Numero de celular	3103295991	Correo electrónico		jainagum21@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	CAI San Jose Nogales		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		MAURICIO PEÑA		
Parentesco	ESPOSO	Teléfono(s)		3016953170
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		ALBERTO PINZON		
Parentesco	PADRE	Teléfono(s)		3103506619
EPS	COMPENSAR		ARL	SURA
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico? NO		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente? No		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral? No		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte) No		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Andrea Carolina Gomez Aponte			
Identificación N°	52.931931	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	12 nov 2023	Lugar de nacimiento		Bogotá.
Dirección de residencia	Calle 106 No 7a-19		Teléfono residencia	
Numero de celular	3102597330	Correo electrónico		miocarito12@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	Centro Cuidado San Jose Nazareth		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):	Oscar Mauricio Ortiz Guzman.			
Parentesco	Esposo	Teléfono(s)		3105592490
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Jorge Gómez.		
Parentesco	Padre.	Teléfono(s)		3105283292
EPS	Sanitas		ARL	Sura.
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Carolina Gomez A

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Johan Sebastián Fandiño Tirado			
Identificación N°	1032461935	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	06/02/1994	Lugar de nacimiento		Bogotá
Dirección de residencia	Carrera 92 # 162 - 40 Int 11 Apto 202		Teléfono residencia	8113076
Numero de celular	3192789940	Correo electrónico		jfandino@outlook.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	CCT San José Nazareth		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Gloria Nelsy Tirado Traslaviña		
Parentesco	Madre	Teléfono(s)		314 2226586
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Johanna López Rojas		
Parentesco	Pareja	Teléfono(s)		3142864307
EPS	Nueva EPS		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	-

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	SI	¿Cual?	Depresión
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	SI	¿Cual?	Paroxetina
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Johan Sebastian Fandiño

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Dora Stella Garcia Rincon			
Identificación N°	52698951	Lugar de expedición		Bogotá.
Fecha de nacimiento	02-08-1980	Lugar de nacimiento		Pacho Cund.
Dirección de residencia	Carrera 92 150A - 86		Teléfono residencia	
Numero de celular	3134898453	Correo electrónico		stellagarcaroz@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San José de Nazareth.		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Patricia Garcia		
Parentesco	Hermana.	Teléfono(s)		3205707561
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Elkin Rincon		
Parentesco	Pareja	Teléfono(s)		3188891933
EPS	Famisanar.		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		No.	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	No	¿Cual?	
	No	¿Cual?	
	No	¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	Si	¿Cual?	Trimebutina
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	No	¿Cual?	
	No	¿Cual?	
	No	¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	No	¿Cual?	
	No	¿Cual?	
	No	¿Cual?	

OBSERVACIONES

Stella Garcia R.

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Julian Ricardo Molano Bolaños			
Identificación N°	1233696672	Lugar de expedición		Bogota D.C.
Fecha de nacimiento	Bogota DC 12/08/1999	Lugar de nacimiento		Bogota DC
Dirección de residencia	Cra 115A # 68-54		Teléfono residencia	3112500187
Numero de celular	3013289846	Correo electrónico		Julianricardomolano@Gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose Nazareth Suba		Vinculación	Terapeuta Ocupacional
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		3112500187 William Molano Alba		
Parentesco	Padre	Teléfono(s)		3112500187
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Diana Yazmin Bolaños		
Parentesco	Madre	Teléfono(s)		3202539385
EPS	Nueva EPS		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Julian Molano Bolaños

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Liliam Lima Anaya			
Identificación N°	63.492.711	Lugar de expedición	BUCARAMANGA.	
Fecha de nacimiento	17 mayo 177	Lugar de nacimiento	BARRANCABERMEJA	
Dirección de residencia	calle 72 # 88-44	Teléfono residencia	6017919103	
Numero de celular	3103100723	Correo electrónico	liliamlimaanaya4@hotmail.com	
Unidad Operativa a la cual pertenece	C.C.E. SAN JOSE NAZARETH	Vinculación	CONTRATISTA	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		OSCAR FERNANDO PAIBA.		
Parentesco	CONYUGE	Teléfono(s)	3176693466	
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		YESENIA LIMA ANAYA		
Parentesco	HERMANA	Teléfono(s)	3003226629.	
EPS	SURA	ARL	SURA.	
Cuenta con plan complementario	SI	¿Cuál?	SURA.	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	SI	¿Cual?	HERNIA DISCAL
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES					
Nombre completo	Oscar Hernando Padilla Gonzalez				
Identificación N°	1014295089	Lugar de expedición		Bogota D.C	
Fecha de nacimiento	28-01-1998	Lugar de nacimiento		Bogota D.C	
Dirección de residencia	Cra 50 # 135 - 30		Teléfono residencia	3102464594	
Numero de celular	3102464594	Correo electrónico		ozkr2812@gmail.com	
Unidad Operativa a la cual pertenece	CCI San José Nazareth - Suba		Vinculación	Técnico en Artes	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Luisa A. Gonzalez			
Parentesco	Mamá	Teléfono(s)		3228854082	
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Julian D. Morales Gonzalez			
Parentesco		Teléfono(s)		3133696171	
EPS	Compensar		ARL	Sura	
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?		

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Oscar Padilla

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Yohn Jairo Suarez Florez			
Identificación N°	1099[illegible]0	Lugar de expedición		pamplona
Fecha de nacimiento	22/06/87	Lugar de nacimiento		pamplona
Dirección de residencia	calle 12 #7-86-19		Teléfono residencia	—
Numero de celular	3214956264	Correo electrónico	yhn22cg@hotmail.com	
Unidad Operativa a la cual pertenece	scba nazareth		Vinculación	contratista.
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):				
Parentesco	Mamá	Teléfono(s)	3104695172	
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):				
Parentesco	Papa	Teléfono(s)	3232912309	
EPS	comfenal		ARL	sura.
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	No	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	No	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	no	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	No	¿Cual?	
	no	¿Cual?	
	no	¿Cual?	

OBSERVACIONES



Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Glenis Mabel Castañeda Diaz			
Identificación N°	30387107	Lugar de expedición		La Dorada Caldas
Fecha de nacimiento	11-10-1974	Lugar de nacimiento		Buenavista (Córdoba)
Dirección de residencia	Calle 71 B N° 100 A-34	Teléfono residencia		
Numero de celular	3144906311	Correo electrónico		glenismabel@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San José Nazareth.	Vinculación		Contratista.
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):				
Parentesco	Hija	Teléfono(s)		3214020750
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):				
Parentesco	Prima	Teléfono(s)		3174345081
EPS	Compensar		ARL	Sura.
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Mayra Lisette Alvarez Gonzalez			
Identificación N°	1023326939	Lugar de expedición		Pasto - Nariño
Fecha de nacimiento	21 agosto 1993	Lugar de nacimiento		Ibague Tolima
Dirección de residencia	calle 28 sur # 24-80		Teléfono residencia	
Numero de celular	3112648920	Correo electrónico		malvarez3@unicolo.co malvarez15171@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	Centro Cuidado transitorio San Jose Nazareth Suba		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Brayan David Arraya Lopez		
Parentesco	Esposo	Teléfono(s)		3202651662
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Julian Fernando Alvarez Gonzalez		
Parentesco	Hermano	Teléfono(s)		3148793843
EPS	Salud Total		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	No	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Mayra Alvarez

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Cristhian Alser Vasquez Martinez			
Identificación N°	PPT 2481992	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	17-02-1990	Lugar de nacimiento		Venezuela
Dirección de residencia	Calle 70 #96-34 casa 120		Teléfono residencia	3127630562
Numero de celular	3238135132	Correo electrónico		Cristian_Vasquez24@Hotmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose Nazareth Suba		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Gina Galino		
Parentesco	Conyugue	Teléfono(s)		3143530896
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Diego Vasquez		
Parentesco	Hijo	Teléfono(s)		3223899124
EPS	Sanitas		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES



Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Ayde Lopez Ortiz			
Identificación N°	51952661	Lugar de expedición		Bogota D.C.
Fecha de nacimiento	26-11-66	Lugar de nacimiento		Bogota. D.C.
Dirección de residencia	Clle 34 #71F11		Teléfono residencia	320249-76-54
Numero de celular	3203951485	Correo electrónico		lamoya1818@hotmail.com.
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose de Nazareth-Suba		Vinculación	Auxiliar Enfermeria
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		3202497654 Karen Muñoz Lopez-Hija		
Parentesco	Hija	Teléfono(s)		32024976-54
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Ray David Muñoz Lopez.		
Parentesco	Hijo	Teléfono(s)		3143625489
EPS	Compensar		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		No	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	No	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	No	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	No	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	No	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES					
Nombre completo	Maria Monica Rincon Rivera				
Identificación N°	1.075214258	Lugar de expedición		NEIVA HUILA.	
Fecha de nacimiento	11/07/1986	Lugar de nacimiento		NEIVA HUILA.	
Dirección de residencia			Teléfono residencia		
Numero de celular	3148461022	Correo electrónico	MARIAMONICA1986RY@yahoo.es		
Unidad Operativa a la cual pertenece	CENTRO COMPARTIDO SAN JOSE NAZARETH		Vinculación	CONTRATISTA	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		JUAN DAVID MOSQUERA RINCON			
Parentesco	HIJO	Teléfono(s)	311 2483440		
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):					
Parentesco	HIJO	Teléfono(s)			
EPS	FAMISANAR.		ARL	SURA	
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?		

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Sandra Milena Bonila Sorza			
Identificación N°	53.090 232	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	8/09/1984	Lugar de nacimiento		Bogota
Dirección de residencia	TV 49b # 70-78 sur		Teléfono residencia	7175990
Numero de celular	3203884086	Correo electrónico		bonillasandra33906mail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	SAN JOSE Nazareth		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Leonor Sorza		
Parentesco	Madre	Teléfono(s)		7175990
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Jorge Bonilla		
Parentesco	Padre	Teléfono(s)		3203556820
EPS	Compensar		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

SANDRA BONILLA

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Leidy Johana Cubides Cordoba			
Identificación N°	1022993588	Lugar de expedición		bogota
Fecha de nacimiento	11-02-1994	Lugar de nacimiento		bogota
Dirección de residencia	06 50 sur # 53a - 87		Teléfono residencia	9091898
Numero de celular	3223118771	Correo electrónico		leidycubillos1524@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose nazareth		Vinculación	contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1)		Brayan Rodriguez		
Parentesco	esposo	Teléfono(s)		3152987545
En caso de una emergencia llamar a (opción 2)		maria cordoba		
Parentesco	mama	Teléfono(s)		3214365914
EPS	Suva		ARL	Suva
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algun medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Leidy cubillos

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Angie Paola Navarro Cala			
Identificación N°	1023030684	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	01/10/1998	Lugar de nacimiento		Bogotá
Dirección de residencia	Kra 6A # 90d 33 Sur		Teléfono residencia	2944780
Numero de celular	3114527985	Correo electrónico		angienavarro0729@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose Nazareth		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Mamá Navarro		
Parentesco	Mamá	Teléfono(s)		3002897942913
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Mariana Navarro		
Parentesco	Tía	Teléfono(s)		3219447 3003
EPS	Compensar		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	

OBSERVACIONES

Paola Navarro

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Alejandro Castellanos Campos			
Identificación N°	1.023.970.663	Lugar de expedición		Bogota D.C.
Fecha de nacimiento	30.08.1998	Lugar de nacimiento		Bogota D.C.
Dirección de residencia	C// 39 C sur # 2 i 30		Teléfono residencia	
Numero de celular	310 309 7271	Correo electrónico		alejo.19982009@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	CCT San Jose Nazareth.		Vinculación	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Ivon Andrea Campos Rey.		
Parentesco	Mama	Teléfono(s)		
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Jose Genaro Castellanos Cardenas.		
Parentesco	Padre.	Teléfono(s)		3124196073
EPS	Famisal - Colsubsidio.		ARL	Sura.
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	No	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	No	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES
Ninguna.

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Angie Hasbleidy Zarrate Saldaña			
Identificación N°	1024575784	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	06-11-1996	Lugar de nacimiento		Bogotá
Dirección de residencia	CR273A #G1-07 Sur		Teléfono residencia	5772145
Numero de celular	3104128922	Correo electrónico		angiehaz06@hotmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	Centro transitorio San Jose nazaret		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Maria Isabel Saldaña		
Parentesco	Madre	Teléfono(s)		5772145
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Esneider Albarado		
Parentesco	Esposo	Teléfono(s)		3142804175
EPS	Compensar		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico? NO		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente? NO		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral? NO		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte) NO		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Angie Hasbleidy Zarrate Saldaña

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Marisela Rivera Real			
Identificación N°	52457738	Lugar de expedición	Bogotá	
Fecha de nacimiento	07 Mayo 1979	Lugar de nacimiento	Bogotá	
Dirección de residencia	Calle 136 # 99a-24 Suba	Teléfono residencia		
Numero de celular	3209109326	Correo electrónico	mariselareal790gmail.com	
Unidad Operativa a la cual pertenece	CC7 San José Nazaret Sibs	Vinculación	Contratista	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1)				
Parentesco	Papa	Teléfono(s)	3124285821	
En caso de una emergencia llamar a (opción 2)				
Parentesco	Esposa	Teléfono(s)	3197077095	
EPS	Salud total	ARL	Sura	
Cuenta con plan complementario	NO	¿Cual?		

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
¿Toma algun medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
¿Ha sufrido algun accidente laboral?	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
	NO	¿Cual?	

OBSERVACIONES

Marisela Rivera Real

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	María Del Rosario Lavacude Ramos			
Identificación N°	40028741	Lugar de expedición		Tunja
Fecha de nacimiento	10 - 07 - 1966	Lugar de nacimiento		Chita Boyacá
Direcoción de residencia	Calle 6B # 11D-34		Teléfono residencia	
Numero de celular	313-3097553	Correo electrónico		mariaC1966@hotmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San José de Nazareth		Vinculación	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Ivan Quitian Lavacude		
Parentesco	Hijo	Teléfono(s)		315-8441377
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Adriana Maria Quitian Lavacude		
Parentesco	Hija	Teléfono(s)		322-8114998
EPS	Salud total		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	NO

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico? Ninguna gracias a Dios		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente? NO		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral? No bendito Dios		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Adriana Lucia Mariaga de Hoyos			
Identificación N°	1003.068234	Lugar de expedición		Lorica Cordoba.
Fecha de nacimiento	17/oc/1997	Lugar de nacimiento		Lorica cordoba.
Dirección de residencia	cll 122 # 128 - 52.		Teléfono residencia	310 370 4396.
Numero de celular	310 3704396	Correo electrónico		Adrianaluchi65@gmail.com.
Unidad Operativa a la cual pertenece			Vinculación	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		DUvan andres mayorga Valencia		
Parentesco	esposo	Teléfono(s)		320 941 80 20.
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		arleys de jesus mariaga.		
Parentesco	Hermano	Teléfono(s)		321 932 1105.
EPS	Sanitas		ARL	sura.
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	ninguna.	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	no.	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	no	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	no	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Adriana Mariaga de Hoyos.

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Laura Carolina Canter Delgado			
Identificación N°	1024587962	Lugar de expedición		Bogota
Fecha de nacimiento	05-Feb-1998	Lugar de nacimiento		Bogotá
Dirección de residencia	cll 55 B bis #7-16-50		Teléfono residencia	
Numero de celular	3054610322	Correo electrónico		laucanto0815@hotmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose de Nazareth		Vinculación	Contratista
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Esperanza Delgado		
Parentesco	Tia	Teléfono(s)		3173022391
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Angie Canter		
Parentesco	Hermana	Teléfono(s)		3123171035
EPS	Compensar		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario		NO	¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

CarolinaCanter

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES					
Nombre completo	Yasmin Arlet / Yasmin Arlet Pitalua Acosta				
Identificación N°	cc 30.664655	Lugar de expedición		Lorica Cordoba	
Fecha de nacimiento	13 02 1977	Lugar de nacimiento		Turbo Antioquia	
Dirección de residencia	cll 132 D 151 - 52		Teléfono residencia	3142118171	
Numero de celular	3142118171	Correo electrónico		Jazminpitalua Acosta	
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose Nazareth		Vinculación	Contratista	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Margarita acosta			
Parentesco	Madre	Teléfono(s)		3159281859 - 3203287155	
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Tatiana peña			
Parentesco	Hermana	Teléfono(s)		Mayelis - 3116355043	
EPS	N. eps		ARL	positiva - sura	
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?		

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

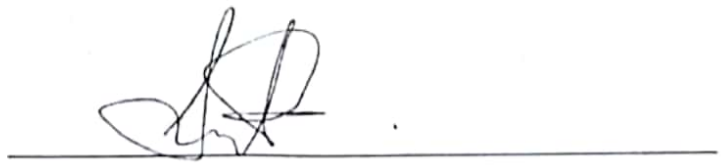
Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Luz Dary Beltran Pinto			
Identificación N°	51835291	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	31-05-1966	Lugar de nacimiento		Bogotá
Dirección de residencia	cl 100 c sur # 7-32		Teléfono residencia	
Numero de celular	3134502894	Correo electrónico		lordaryb3310@gmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San jose Nazaret Suba		Vinculación	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Dana Vanessa Osorio		
Parentesco	Hija	Teléfono(s)		3219085676
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Blanca Pinto		
Parentesco	Madre	Teléfono(s)		3112794730
EPS	Salud total		ARL	Colpatria
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES



Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES				
Nombre completo	Sonia Rueda Hernandez			
Identificación N°	52.186.857	Lugar de expedición		Bogotá
Fecha de nacimiento	28-06-76	Lugar de nacimiento		Bogotá
Dirección de residencia	Calle 135 Nº 95b-40		Teléfono residencia	
Numero de celular	320 4093682	Correo electrónico		soniarueda.12@hotmail.com
Unidad Operativa a la cual pertenece	San José Nazareth SUBA		Vinculación	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):	Nathaly	Fernanda Posada Rueda		
Parentesco	Hija	Teléfono(s)		3115235563
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Rosalba Rueda Hernández		
Parentesco	Hermana	Teléfono(s)		320 7580874
EPS	Sanitas		ARL	Sura
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?	

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?		¿Cual?	
	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Firma del funcionario

Powered by CamScanner

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO FORMATO FICHA PERSONAL EN CASO DE EMERGENCIAS	Código: FOR-TH-082 Versión: 0 Fecha: Memo I2020007536 - 04/03/2020 Página: 1 de 1

DATOS PERSONALES					
Nombre completo	Romer David Padilla Vega				
Identificación N°	1067965537	Lugar de expedición		Montería/Cordoba	
Fecha de nacimiento	24/04/1999	Lugar de nacimiento		Montería/Cordoba	
Dirección de residencia	Calle 61a sur #81d 31		Teléfono residencia		
Numero de celular	3126109647	Correo electrónico		romervega24@gmail.com	
Unidad Operativa a la cual pertenece	San Jose de Nazareth Bosa		Vinculación	contratista	
En caso de una emergencia llamar a (opción 1):		Yisney Vega			
Parentesco	Tia	Teléfono(s)		3209735435	
En caso de una emergencia llamar a (opción 2):		Yeimis Vega			
Parentesco	madre	Teléfono(s)		3218159975	
EPS	salud total		ARL	Sura	
Cuenta con plan complementario			¿Cuál?		

CONDICIONES DE SALUD			
¿Presenta alguna enfermedad por la cual esta bajo control medico?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Toma algún medicamento de manera frecuente?	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Ha sufrido algún accidente laboral?	.NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	
¿Tiene alguna restricción medica? (Adjuntar soporte)	NO	¿Cual?	
		¿Cual?	
		¿Cual?	

OBSERVACIONES

Romer Padilla Vega

Firma del funcionario

Powered by CamScanner