

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																									
 NIT: 830.121.507-2				NIT		PROCESO		VERSIÓN		FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL					FECHA DE SEGUIMIENTO			ACTUALIZACIÓN		ACTUALIZADO POR					
				830212507-2		ADMINISTRATIVO		1		5/04/2023															
PROCESO										ACTIVIDADES DESARROLLADAS															
Contenido										El sistema Drywall es un método constructivo consistente en placas de yeso (gypsum) o fibrocemento, fijadas a una estructura reticular liviana de madera o acero galvanizado, en cuyo proceso de fabricación y acabado no se utiliza agua, por eso el nombre de Drywall o pared en seco.															
Cargos	Rutina/a	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo	Criterios para Controles				Medidas de Intervención						
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N.Exposición	N. Probabilidad	Interpretación A.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación A.R.	Aceptabilidad del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Peor Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal
	SI	BIOMECAÁNICO	Possibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
	SI	BIOMECAÁNICO	Possibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior .		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural	
	SI	BIOMECAÁNICO	Possibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, cuchillas).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
	SI	BIOMECAÁNICO	Possibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		

SI	PSICOSOCIAL	Posibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Aniedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE		Indirecto	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
SI	FISICO	Posibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE		Indirecto	Alteraciones auditivas				* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audiometrias) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	QUÍMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado (arena, tierra)	Alteraciones de respiratorias, irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Alteraciones respiratorias - cutáneas				Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	DE SEGURIDAD - ELÉCTRICO	Posibilidad de lesiones por contacto directo e indirecto con cables eléctricos, tableros	Quemaduras, Choque eléctricos, Golpes, Electrocución		* Realización de inducción		2	2	4	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Quemaduras, Electrocuiones				Solicitar a contratista: * Inspeccionar a fuentes eléctricas * Capacitar en EPP, factor de riesgo eléctrico * Realizar normas de seguridad para trabajo seguro en la tarea * Desarrollar mantenimiento periódicos a tableros eléctricos * Hacer uso de tableros eléctricos normalizados según (RETE) * Continuar con la aplicación mensual de evaluación de desempeño (KPIs) * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	Instalar señalización indicando el peligro	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado		* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE		Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en: Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en manos. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Suministro de guantes de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por proyección de materiales durante el proceso	Heridas			* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE		Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP. Identificación de peligros, auto cuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de lesiones por circulación de vehículo de carga pesada dentro de la obra	Golpes, heridas		* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción		6	1	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peatón) * Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares. * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Ubicar espejos para la visualización de vehículos * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizadas en horas nocturnas suministro de chaleco reflectivo
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ALTURAS	Posibilidad de caídas a diferente nivel dadas por: Uso de andamios - bancas - escaleras - plataformas	Golpes, Heridas, Fracturas		* Desarrollo de programa de prevención y protección contra caídas * Suministro de elementos de protección para la tarea * Personal certificado para la labor		6	2	12	ALTO	60	720	I	INACEPTABLE		Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Implementar programa contra caídas según Resolución 1409 de 2012. * Desarrollar programa de inspección a elementos de protección contra caídas * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para uso de escaleras, andamios * Todo el personal que realice labores en altura debe estar certificado en curso avanzado para trabajo en alturas * Realizar diligenciamiento de permisos de trabajo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de advertencia del peligro	* Suministro de elementos de protección para la tarea

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas		* Realización de inducción	* Suministro de botas y casco de seguridad	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Lesiones de diferente gravedad				Solicitar a contratista: * Implementar programa de orden y aseo. * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de caídas por desplazamiento continuo por escaleras fijas de la obra	Golpes, heridas		* Realización de inducción		2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE		Indirecto	Lesiones de diferente gravedad				Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad * Continuar con realización de inducción y reinducción * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de uso seguro de escaleras fijas	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por desplazamientos sobre superficies de trabajo (irregulares, deslizantes)	Golpes, caídas		* Capacitación en autocuidado * Capacitación en Uso de EPP	* Suministro de calzado con suela antideslizante	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE		Indirecto	Lesiones Múltiples				Solicitar a contratista: * Capacitar en: Identificación de peligros, autocuidado * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Implementar programa de incidentes * Realización de inspecciones de seguridad * Sensibilizar al personal de utilizar los pasos y vías de tránsito adecuados. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de calzado con antideslizante
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE		Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en: Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente			Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar		* protocolo de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * Informar si se presente algún trabajador con síntomas para ser reportado * cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campana del autocuidado del uso de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal

INSTALADO RES - AYUDANTE S	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PÚBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, altercados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE	Directo	Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes				Instalación de camaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.	Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehiculos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campha de prevención de riesgo público en la cartelera SST	
-------------------------------------	----	---	--	---	---	--	--	---	---	---	-------	----	-----	----	-----------------	---------	--	--	--	--	---	--	--	--

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																												
 NIT: 830.121.507-2			NIT		PROCESO		VERSIÓN		FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL				FECHA DE SEGUIMIENTO				ACTUALIZACIÓN		ACTUALIZADO POR									
			830121507-2		ADMINISTRATIVO		1		28/02/2025																			
PROCESO									ACTIVIDADES DESARROLLADAS																			
Contenido			INSTALACIÓN DE VENTANERÍA					Labores de instalación de ventanería, puerta ventanas y periferia de aluminio Labores en diferentes alturas en interiores o exteriores																				
Cargos	Referencia	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo		Criterios para Controles			Medidas de Intervención									
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N. Exposición	N. Probabilidad	Interacción N. 2	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N. 6	Acumulación del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Pear Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal			
	SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Realización de inducción * Evaluación semanal de desempeño (PAC)	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indicador	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.					
	SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior		* Realización de inducción * Evaluación semanal de desempeño (PAC)	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indicador	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural					
	SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, cuestas).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indicador	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.					
	SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas * Ayuda mecánica (Carretillas)	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indicador	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas. * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.					
	SI	PSICOSOCIAL	Possibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Ansiedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indicador	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.					

SI	FISICO	Posibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE	Indicador	Alteraciones auditivas					<ul style="list-style-type: none">* Solicitar a contratista:* Realizar exámenes ocupacionales (Audífonos) y seguimiento a recomendaciones.* Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva
SI	QUÍMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado (arena, tierra)	Alteraciones de respiratorias, irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO	Indicador	Alteraciones respiratorias - cutáneas					<ul style="list-style-type: none">Solicitar a contratista:* Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP* Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones* Continuar con realización de inducción y reintroducción* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	QUÍMICO	Posibilidad de abcesos por el contacto de vapores de sustancias químicas pegajosas y limpiadores	Alteraciones respiratorias, irritaciones cutáneas, intoxicaciones		* Capacitación en auto cuidado, uso de mantenimiento de EPP * Realización de inducción	* Suministro de gafas y guantes de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE	Indicador	Alteraciones respiratorias					<ul style="list-style-type: none">Solicitar a contratista:* Desarrollar programa de manejo seguro de sustancias químicas* Capacitar en Factor de peligro químico, Uso de elementos de protección personal* Divulgar de las hojas de seguridad de las sustancias químicas utilizadas* Realizar examen ocupacional (Exposimetría) y seguimiento a recomendaciones* Desarrollar e implementar normas de seguridad para la manipulación segura de sustancias químicas* Sensibilizar al personal que al renovar productos químicos los envases deben estar debidamente marcados* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Publicación de hojas de seguridad	* Instalar señalización de uso de EPP
SI	DE SEGURIDAD	Posibilidad de lesiones por presencia de cargas suspendidas dentro de la obra	Fracturas, heridas		* Capacitación en autocuidado		2	1	2	BAJO	25	50	III	MEJORABLE	Indicador	Lesiones de diversa gravedad					<ul style="list-style-type: none">Solicitar a contratista:* Realizar inspecciones de seguridad a sistemas de izaje* Realizar de normas de seguridad para izaje y seguimiento a recomendaciones* Prohibir la permanencia de personal bajo el radio de acción de cargas suspendidas.* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	
SI	DE SEGURIDAD - ELÉCTRICO	Posibilidad de lesiones por contacto directo e indirecto con cables eléctricos, tableros	Quemaduras, Choque eléctrico, Golpes, Electrocutión		* Realización de inducción		6	2	12	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO	Indicador	Quemaduras, Electrocutaciones					<ul style="list-style-type: none">Solicitar a contratista:* Inspeccionar a fuentes eléctricas* Capacitar en EPP, factor de riesgo eléctrico* Realizar normas de seguridad para trabajo seguro en la terna* Desarrollar mantenimiento periódico a tableros eléctricos* Hacer uso de tableros eléctricos normalizados según (NETE)* Continuar con realización de inducción y reintroducción* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECÁNICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado		* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE	Indicador	Lesiones de variada severidad					<ul style="list-style-type: none">Solicitar a contratista:* Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones.* Capacitar en Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP* Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Suministro de guantes de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECÁNICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de maquinas y equipos	Heridas			* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE	Indicador	Lesiones de variada severidad					<ul style="list-style-type: none">Solicitar a contratistas:* Implementar programa de inspecciones de seguridad a maquinas y equipos* Capacitar en Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP* Elaborar y divulgar de normas de seguridad para la manipulación de maquinas y equipos* Verificar la elaboración y divulgación de normas de seguridad* Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros* Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Possibilidad de lesiones por proyección de materiales durante el proceso	Heridas			* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indicador	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP. Identificación de peligros, auto-cuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Possibilidad de lesiones por circulación de vehículo de carga pesada dentro de la obra	Golpes, heridas			* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indicador	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peatón) * Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares. * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Ubicar espejos para la visualización de vehículos * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizadas en horas nocturnas realizar suministro de chaleco reflectivo
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ALTURAS	Possibilidad de caídas a diferente nivel dadas por: Uso de andamios - banquetas - escaleras - plataformas	Golpes, Heridas, Fracturas			* Desarrollo de programa de prevención y protección contra caídas * Suministro de elementos de protección para la tarea * Personal certificado para la labor	6	3	18	ALTO	60	1080	I	INACEPTABLE			Indicador	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Implementar programa contra caídas según Resolución 1409 de 2012. * Desarrollar programa de inspección a elementos de protección contra caídas * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para uso de escaleras, andamios * Todo el personal que realice labores en altura debe estar certificado en curso autorizado para trabajo en alturas * Realizar diligenciamiento de permisos de trabajo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de advertencia de peligro	* Suministro de elementos de protección para la tarea
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Possibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas			* Realización de inducción	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indicador	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Implementar programa de orden y aseo. * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Possibilidad de caídas a diferente nivel al realizar labores cerca a veciles y fondeos de la obra	Golpes, Heridas, Fracturas			* Uso de señalización y demarcación donde se presenten huecos (Escaleras)	2	1	2	BAJO	25	50	III	MEJORABLE			Indicador	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Hacer uso de banquetas donde se presenten vacíos * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Continuar con la señalización y demarcación, uso de banquetas en zonas donde se evidencian huecos - vacíos con posibilidad de caídas	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Possibilidad de caídas por desplazamiento continuo por escalones fijos y provisionales de la obra	Golpes, heridas			* Realización de inducción	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indicador	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso seguro de escaleras fijas	Instalar de uso seguro de escaleras fijas
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Possibilidad de lesiones por desplazamientos sobre superficies de trabajo (irregulares, deslizantes)	Golpes, caídas			* Capacitación en auto-cuidado * Capacitación en Uso de EPP	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indicador	Lesiones Múltiples			Solicitar a contratista: * Capacitar en: Identificación de peligros, auto-cuidado * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Implementar programa de incidentes * Realización de inspecciones de seguridad * Sensibilizar al personal de utilizar los pasos y vías de tránsito adecuadas. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de calzado con suela antideslizante

	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE		Indicador	Incendio Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir las salidas * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.	
	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECÍFICO		Indicador	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente			Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo * Capacitar en orden y aseo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
	SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar		* proceso de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * informar si se presente algún trabajador con síntomas para ser reportado * cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campaña del autocuidado del uso de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal
INSTALADO RES - AYUDANTE S	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PUBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, alledados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes		Instalación de cámaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.		Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehículos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de camapa de prevención de riesgo público en la carretera SST	

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																										
 NIT: 830.121.507-2				NIT		PROCESO		VERSIÓN		FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL					FECHA DE SEGUIMIENTO			ACTUALIZACIÓN		ACTUALIZADO POR						
				830121507-2		ADMINISTRATIVO		1		28/02/2025																
PROCESO									ACTIVIDADES DESARROLLADAS																	
Contenido									Labores de instalación de sardineles, andenes, vías internas Adecuación de paisajismo y zonas verdes																	
URBANISMO																										
Cargos	Rutina/a	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo	Criterios para Controles				Medidas de Intervención							
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N.Exposición	N. Probabilidad	Interpretación N.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N.R.	Aceptabilidad del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Poor Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal	
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.				* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior .		* Realización de inducción * Evaluación semanal de desempeño (PAC)		* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural		
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, cucullas).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción		* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas * Ayuda mecánica (Carretillas)		* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			

SI	PSICOSOCIAL	Posibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Aniedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE		Indirecto	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de estrés * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
SI	FISICO	Posibilidad de lesiones por exposición a radiaciones no ionizantes generadas por rayos solares al realizar labores a cielo abierto	Quemaduras de piel		* Realización de inducción * Evaluación semanal de desempeño (PAC)	* Uso de vestuario manga larga	2	4	8	MEDIO	10	80	III	MEJORABLE		Indirecto	Cáncer de piel				* Solicitar a contratista: * Capacitar al personal en auto cuidado * Realizar programa de charlas de seguridad sensibilizando al personal sobre uso de bloqueador solar, uso de ropa manga larga, hidratación * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con uso de vestuario manga larga
SI	FISICO	Posibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE		Indirecto	Alteraciones auditivas				* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audiometrías) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva
SI	QUÍMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado (arena, tierra, cemento)	Alteraciones de respiratorias, irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción * Evaluación semanal de desempeño (PAC)	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECÍFICO		Indirecto	Alteraciones respiratorias - cutáneas				Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	BIOLOGICO	Posibilidad de mordeduras por presencia de animales (Perros) en vía pública	Mordeduras, infecciones		* Capacitación en auto cuidado * Realización de inducción		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE		Indirecto	Infecciones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Si se presente casos reiterativos se recomienda implementar esquema de vacunación * Capacitación en autocuidado * Capacitación en como actuar ante presencia de animales y/o mordeduras (perros) * Desarrollar dentro del plan de emergencias, plan de acción en caso de mordeduras de animales. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Suministro de botas de seguridad caña alta
SI	FENÓMENOS NATURALES	Posibilidad de alteraciones por exposición a vendavales, lluvias, tormentas eléctricas, frío por temperaturas bajas del clima	Estados gripales		* Capacitación en auto cuidado * Realización de inducción	* Suministro de chaqueta y botas impermeables	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE		Indirecto	Enfermedades del sistema respiratorio	* Suspender labores en caso de vendavales, lluvias fuertes			Solicitar a contratista: * Suministro de bebidas calientes. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros, auto cuidado, uso y mantenimiento de EPP * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de botas impermeables

SI	DE SEGURIDAD - ELÉCTRICO	Posibilidad de lesiones por contacto directo e indirecto con cables eléctricos, tableros	Quemaduras, Choque eléctricos, Golpes, Electrocutación		* Realización de inducción		2	2	4	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECÍFICO			Indirecto	Quemaduras, Electrocutaciones				Solicitar a contratista: * Inspeccionar a fuentes eléctricas * Capacitar en EPP, factor de riesgo eléctrico * Realizar normas de seguridad para trabajo seguro en la tarea * Desarrollar mantenimiento periódico a tableros eléctricos * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECÁNICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado	* Suministro de gafas de seguridad		6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en: Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en manos. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Suministro de guantes de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECÁNICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de maquinas y equipos	Heridas, Cortaduras		* Suministro de gafas de seguridad		6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratistas: * Implementar programa de inspecciones de seguridad a maquinas y equipos * Capacitar en: Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para la manipulación de maquinas y equipos * Verificar la elaboración y divulgación de normas de seguridad * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECÁNICO	Posibilidad de lesiones por proyección de materiales durante el proceso	Heridas		* Suministro de gafas de seguridad		6	2	12	ALTO	10	120	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP, identificación de peligros, autocuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad
SI	CONDICIONES DE ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible y tanqueo de maquinas y equipos	Golpes, heridas		* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción		6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad			* Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares * Ubicar espejos para la visualización de vehículos	Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peaton) * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizadas en horas nocturnas suministrar chaleco reflectivo

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas		* Realización de inducción	* Suministro de botas y casco de seguridad	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Lesiones de diferente gravedad				Solicitar a contratista: * Implementar programa de orden y aseo. * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por desplazamientos sobre superficies de trabajo (irregulares, deslizantes)	Golpes, caídas		* Capacitación en autocuidado * Capacitación en Uso de EPP	* Suministro de calzado con suela antideslizante	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE		Indirecto	Lesiones Múltiples				Solicitar a contratista: * Capacitar en: Identificación de peligros, autocuidado * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Implementar programa de incidentes * Realización de inspecciones de seguridad * Sensibilizar al personal de utilizar los pasos y vías de tránsito adecuados. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de calzado con suela antideslizante
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE		Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo * Los contratistas deben contar con brigada de orden y limpieza, según número de trabajadores		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente			Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Continuar con las brigada de orden y limpieza, por parte de los contratistas * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar		* protocolo de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * Informar si se presente algún trabajador con síntomas para ser reportado * cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campana del autocuidado del uso de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal

ENCARGADO - OFICIALES DE OBRA- AYUDANTES	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PÚBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, altercados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE	Directo	Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes				Instalación de cámaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.	Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehículos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campaña de prevención de riesgo público en la cartelera SST	
--	----	---	--	---	---	--	--	---	---	---	-------	----	-----	----	-----------------	---------	--	--	--	--	---	--	---	--

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																									
 NIT. 830.121.507/2				NIT		PROCESO		VERSIÓN		FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL				FECHA DE SEGUIMIENTO		ACTUALIZACIÓN		ACTUALIZADO POR							
				830121507-2		ADMINISTRATIVO		1		28/02/2025															
PROCESO										ACTIVIDADES DESARROLLADAS															
Contenido				LIMPIEZA DE FACHADA										Labores de aseo y limpieza en fachada											
Cargos	Rutinería	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo		Criterios para Controles				Medidas de Intervención					
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N.Exposición	N. Probabilidad	Interpretación N.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N.R.	Aceptabilidad del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Peor Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar la tarea	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior .		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural	
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, cuclillas).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.	* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas * Ayuda mecánica (Carretillas)	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			

SI	PSICOSOCIAL	Possibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Aniedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
SI	FISICO	Possibilidad de lesiones por exposición a radiaciones no ionizantes generados por rayos solares al realizar labores a cielo abierto	Quemaduras de piel		* Realización de inducción	2	4	8	MEDIO	10	80	III	MEJORABLE			Indirecto	Cáncer de piel				* Solicitar a contratista: * Capacitar al personal en auto cuidado * Realizar programa de charlas de seguridad sensibilizando al personal sobre uso de bloqueador solar, uso de ropa manga larga, hidratación * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con uso de vestuario manga larga
SI	FISICO	Possibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	2	2	4	BAJO	10	40	III	MEJORABLE			Indirecto	Alteraciones auditivas				* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audiometrías) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva
SI	QUÍMICO	Possibilidad de lesiones por presia de material particulado	Alteraciones de respiratorias, Irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Alteraciones respiratorias - cutáneas				Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	QUÍMICO	Possibilidad de afecciones por el contacto de vapores de sustancias químicas tales como ácidos, solventes	Alteraciones respiratorias, irritaciones cutáneas, intoxicaciones, generación de enfermedades laborales		* Capacitación en auto cuidado, uso de mantenimiento de EPP * Realización de inducción	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Alteraciones respiratorias				Solicitar a contratista: * Desarrollar de programa de manejo seguro de sustancias químicas * Capacitar en Factor de peligro químico, Uso de elementos de protección personal * Divulgar de las hojas de seguridad de las sustancias químicas utilizadas * Realizar examen ocupacional (Espimetría) y seguimiento a recomendaciones. * Desarrollar e implementar normas de seguridad para la manipulación segura de sustancias químicas * Sensibilizar al personal que al reenvasar productos químicos los envases deben estar debidamente marcados * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Publicación de hojas de seguridad * Instalar señalización de uso de EPP	
SI	FENÓMENOS NATURALES	Possibilidad de alteraciones por exposición a vendavales, lluvias, tormentas eléctricas, frío por temperaturas bajas del clima	Estados gripales		* Capacitación en auto cuidado * Realización de inducción	2	4	8	MEDIO	10	80	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades del sistema respiratorio	* Suspender labores en caso de vendavales, lluvias fuertes			Solicitar a contratista: * Suministro de bebidas calientes. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros, auto cuidado, uso y mantenimiento de EPP * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de chaqueta, botas impermeables

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ELECTRICA	Posibilidad de lesiones por contacto accidental con líneas energizadas de alta y media tensión	Quemaduras, Choque eléctricos, Golpes, Electrocuación		* Realización de inducción		6	1	6	MEDIO	60	360	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Quemaduras, Electrocuaciones					Solicitar a contratista: * Capacitar en EPP, factor de riesgo eléctrico * Realizar procedimientos de trabajo seguro para la tarea * Realizar permisos de trabajo para la tarea * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado	* Suministro de gafas de seguridad		6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en: Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en manos. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Suministro de guantes de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por proyección de materiales durante el proceso	Heridas		* Suministro de gafas de seguridad		6	2	12	ALTO	10	120	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP. Identificación de peligros, auto cuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de máquinas y equipos tales como	Heridas, cortaduras	* Herramientas en buen estado	* Realización de inducción * Solicitud a contratistas de mantenimiento de máquinas y equipos * Suministro de gafas de seguridad		6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratistas: * Implementar programa de inspecciones de seguridad a máquinas y equipos * Capacitar en: Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para la manipulación de máquinas y equipos * Verificar la elaboración y divulgación de normas de seguridad * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Continuar con la solicitud a contratistas de mantenimiento de máquinas y equipos * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de lesiones por circulación de vehículo de carga pesada dentro de la obra	Golpes, heridas		* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción		6	1	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peatón) * Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares. * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Ubicar espejos para la visualización de vehículos * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizadas en horas nocturnas realizar suministro de chaleco reflectivo

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas		* Realización de inducción	* Suministro de botas y casco de seguridad	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Lesiones de diferente gravedad			* Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares * Ubicar espejos para la visualización de vehículos	Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peatón) * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por desplazamientos sobre superficies de trabajo (deslizantes)	Golpes, caídas		* Capacitación en autocuidado * Capacitación en Uso de EPP	* Suministro de calzado con suela antideslizante	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones Múltiples			Solicitar a contratista: * Capacitar en: Identificación de peligros, autocuidado * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Implementar programa de incidentes * Realización de inspecciones de seguridad * Sensibilizar al personal de utilizar los pasos y vías de tránsito adecuados. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Continuar con el suministro de calzado con suela antideslizante	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible - líneas energizadas	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE			Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ALTURAS	Posibilidad de caídas a diferente nivel dadas por: Uso de andamios - plataformas y trabajos de descenso de las torres	Golpes, Heridas, Fracturas		* Desarrollo de programa de prevención y protección contra caídas	* Suministro de elementos de protección para la tarea * Personal certificado para la labor	6	4	24	MUY ALTO	60	1440	I	INACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Implementar programa contra caídas según Resolución 1409 de 2012. * Desarrollar programa de inspección a elementos de protección contra caídas * Elaborar y divulgar normas de seguridad para uso de escaleras, andamios * Todo el personal que realice labores en altura debe estar certificado en curso avanzado para trabajo en alturas * Realizar diligenciamiento de permisos de trabajo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de advertencia del peligro	* Suministro de elementos de protección para la tarea
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo		6	2	12	ALTO	10	120	III	MEJORABLE			Indirecto	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente		Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE			Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cundo el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar	* procolo de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * informar si se presente algun trabajador con sintomas para ser reportado * cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campaña del autocuidado del uso adecuado de tapabocas, lavado de manos uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal	

AYUDANTES - OFICIALES DE OBRA	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PÚBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE	Directo	Pérdidas materiales Lesiones Incapacitantes				Instalación de camaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.	Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados, con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehículos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campaña de prevención de riesgo público en la cartelera SST	
-------------------------------------	----	---	--	--	---	--	--	---	---	---	-------	----	-----	----	-----------------	---------	--	--	--	--	---	---	---	--

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																										
				NIT	PROCESO	VERSIÓN	FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL							FECHA DE SEGUIMIENTO			ACTUALIZACIÓN	ACTUALIZADO POR								
				830121507-2	ADMINISTRATIVO	1	28/02/2025																			
PROCESO							ACTIVIDADES DESARROLLADAS																			
Contenido							Labores de impermeabilización de cubierta y plataformas							Trabajos en altura												
IMPERMEABILIZACIÓN DE CUBIERTA Y PLATAFORMAS																										
Cargas	Rutina	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo							Valoración Riesgo	Criterios para Controles			Medidas de Intervención							
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Diferencia	N. Exposición	N. Probabilidad	Interpretación N.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N.R.	Asignación del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Prior. Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal	
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO				Indicador	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis sobre muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y rendición * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE				Indicador	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, culebras).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE				Indicador	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis sobre muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y rendición * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas * Ayuda mecánica (Carretillas)	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE				Indicador	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis sobre muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	PSICOSOCIAL	Possibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Ansiedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar		2	2	4	BAJO	10	40	III	MEJORABLE				Indicador	Apatamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	FÍSICO	Possibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por máquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, máquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	2	4	BAJO	10	40	III	MEJORABLE				Indicador	Alteraciones auditivas				* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audíometría) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva	

SI	FISICO	Posibilidad de lesiones por exposición a radiaciones no ionizantes generadas por rayos solares al realizar labores a cielo abierto	Quemaduras de piel		* Realización de inducción	* Uso de vestuario manga larga	2	4	8	MEDIO	10	80	III	MEJORABLE			Indicador	Cáncer de piel							* Solicitar a contratista: * Capacitar al personal en auto cuidado * Realizar programa de charlas de seguridad sensibilizando al personal sobre uso de bloqueador solar, uso de ropa manga larga, hidratación * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con uso de vestuario manga larga
SI	QUIMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado (arena, tierra)	Alteraciones de respiratorias, irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indicador	Alteraciones respiratorias - cutáneas							Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y rendición * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	QUIMICO	Posibilidad de afecciones por el contacto de vapores de sustancias químicas	Alteraciones respiratorias, irritaciones cutáneas, intoxicaciones, generación de enfermedades laborales		* Capacitación en auto cuidado, uso de mantenimiento de EPP * Realización de inducción	* Suministro de gafas y guantes de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indicador	Alteraciones respiratorias							Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de manejo seguro de sustancias químicas * Capacitar en Factor de peligro químico, Uso de elementos de protección personal * Divulgar de las hojas de seguridad de las sustancias químicas utilizadas * Realizar examen ocupacional (Espirometría) y seguimiento a recomendaciones * Desarrollar e implementar normas de seguridad para la manipulación segura de sustancias químicas * Sensibilizar al personal que al renovar productos químicos los envases deben estar debidamente marcados * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	Publicación de hojas de seguridad * Instalar señalización de uso de EPP	
SI	FENÓMENOS NATURALES	Posibilidad de alteraciones por exposición a vendavales, lluvias, tormentas eléctricas, frío por temperaturas bajas del clima	Estados gripales		* Realización de inducción	* Suministro de chaqueta y botas impermeables	2	2	4	BAJO	10	40	III	MEJORABLE			Indicador	Enfermedades del sistema respiratorio	* Suspender labores en caso de vendavales, lluvias fuertes						Solicitar a contratista: * Suministro de bebidas calientes. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros, auto cuidado, uso y mantenimiento de EPP * Continuar con realización de inducción y rendición * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de chaqueta, botas impermeables
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado		* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indicador	Lesiones de variada severidad							Solicitar a contratista: Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en rayos. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	Suministro de guantes de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de máquinas y equipos (soporte)	Heridas, contusiones	* Herramientas en buen estado		* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indicador	Lesiones de variada severidad							Solicitar a contratista: * Implementar programa de inspecciones de seguridad a máquinas y equipos * Capacitar en Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP * Elaborar y divulgar procedimiento de trabajo seguro para manejo de soporte * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ELECTRICA	Posibilidad de lesiones por contacto accidental con líneas energizadas de alta y media tensión	Quemaduras, Choque eléctricos, Golpes, Electrocutación		* Realización de inducción		6	1	6	MEDIO	60	360	II	NO ACEPTABLE			Indicador	Quemaduras, Electrocutaciones							Solicitar a contratista: * Capacitar en EPP, factor de riesgo eléctrico * Realizar procedimientos de trabajo seguro para la tarea * Realizar permisos de trabajo para la tarea * Continuar con realización de inducción y rendición * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de lesiones por colisión de vehículo de carga pesado dentro de la obra	Golpes, heridas								6	1	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																																														</
----	---	--	-----------------	--	--	--	--	--	--	--	---	---	---	-------	----	-----	----	----------------------------------	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	----

	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + TECNOLÓGICO	Possibilidad de incendio por presencia de carga combustible	Heridos, Quemaduras	* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	2	4	BAJO	60	240	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.	
	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + LOCATIVO	Possibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas lusiones	* Actividades de limpieza, orden y aseo		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Traumatismos Múltiples * Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente			Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
	SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Possibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID-19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar			* proceso de bioseguridad del COVID-19 ser divulgado al personal * Informar al personal si algún trabajador con síntomas para ser reportado * cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campaña autocuidado del uso de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	del uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal	
OFICIALES + AYUDANTES DE OBRA	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PUBLICOS	Possibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generen situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, ataques, asaltos, altercados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas	4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes	Instalación de cámaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.	Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público/rutas, elementos exteriores, personas/vehículos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campaña de prevención de riesgo público en la carretera SST			

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																										
<div> NIT. 830.121.607-2</div>				NIT		PROCESO		VERSIÓN		FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL					FECHA DE SEGUIMIENTO			ACTUALIZACIÓN		ACTUALIZADO POR						
				830121507-2		ADMINISTRATIVO		1		28/02/2025																
PROCESO										ACTIVIDADES DESARROLLADAS																
Contenido										Realización de labores de muebles en madera Realización de labores de cocinas mesones en marmol Realización de labores de adecuación de mobiliario en proyecto																
INSTALACIÓN DE MUEBLES EN MADERA Y PUERTAS																										
Cargos	Rutina	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo	Criterios para Controles				Medidas de Intervención							
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N. Exposición	N. Probabilidad	Interpretación N.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N.R.	Aceptabilidad del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Peor Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal	
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior .		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia EPPdemológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural		
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, cuchillas).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción	* Alternar tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			

SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas	* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECÍFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas			Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
SI	PSICOSOCIAL	Posibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Ansiedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas			Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
SI	FÍSICO	Posibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes dentro del área	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	2	4	BAJO	10	40	III	MEJORABLE			Indirecto	Alteraciones auditivas			* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audimetrías) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva
SI	QUÍMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado	Alteraciones de respiratorias, Irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indirecto	Alteraciones respiratorias - cutáneas			Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	DE SEGURIDAD - ELÉCTRICO	Posibilidad de lesiones por contacto directo e indirecto con cables eléctricos, tableros	Quemaduras, Choque eléctricos, Golpes, Electrocutación		* Realización de inducción		6	2	12	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECÍFICO			Indirecto	Quemaduras, Electrocutaciones			Solicitar a contratista: * Inspeccionar a fuentes eléctricas * Capacitar en EPP, factor de riesgo eléctrico * Realizar normas de seguridad para trabajo seguro en la tarea * Desarrollar mantenimiento periódico a tableros eléctricos * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECÁNICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado		* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en: Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en manos. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Suministro de guantes de seguridad

ENCARGADO-INSTALADORES

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de maquinas y equipos tales como (pulidoras y taladro, sierra)	Heridas, cortaduras	* Herramientas en buen estado	* Realización de inducción * Solicitud a contratistas de mantenimiento de maquinas y equipos	* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratistas: * Implementar programa de inspecciones de seguridad a maquinas y equipos * Capacitar en: Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para la manipulación de maquinas y equipos * Verificar la elaboración y divulgación de normas de seguridad * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reinducción * Continuar con la solicitud a contratistas de mantenimiento de maquinas y equipos * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por proyección de materiales durante el proceso	Heridas			* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP. Identificación de peligros, auto cuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de maquinas y equipos tales como (pulidoras y taladro, sierra)	Heridas, cortaduras	* Herramientas en buen estado	* Realización de inducción * Solicitud a contratistas de mantenimiento de maquinas y equipos	* Suministro de gafas de seguridad	6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratistas: * Implementar programa de inspecciones de seguridad a maquinas y equipos * Capacitar en: Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para la manipulación de maquinas y equipos * Verificar la elaboración y divulgación de normas de seguridad * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reinducción * Continuar con la solicitud a contratistas de mantenimiento de maquinas y equipos * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de lesiones por circulación de vehículo de carga pesada dentro del área	Golpes, heridas		* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción		6	1	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peatón) * Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares. * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Ubicar espejos para la visualización de vehículos * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizados en horas nocturnas suministro de chaleco reflectivo

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas		* Realización de inducción	* Suministro de botas y casco de seguridad	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Implementar programa de orden y aseo * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de caídas por desplazamiento continuo por escaleras fijas dentro del área	Golpes, heridas		* Realización de inducción		2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE		Indirecto	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad * Continuar con realización de inducción y reinducción * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de uso seguro de escaleras fijas	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente		Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE		Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad			Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.	
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ALTURAS	Posibilidad de caídas a diferente nivel dadas por: Uso de andamios - plataformas y equipos tales como (Manlift - Telehandler)	Golpes, Heridas, Fracturas		* Desarrollo de programa de prevención y protección contra caídas	* Suministro de elementos de protección para la tarea * Personal certificado para la labor	6	3	18	ALTO	60	1080	I	INACEPTABLE		Indirecto	Lesiones de diferente gravedad			Solicitar a contratista: * Implementar programa contra caídas según Resolución 1409 de 2012. * Desarrollar programa de inspección a elementos de protección contra caídas * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para uso de escaleras, andamios * Todo el personal que realice labores en altura debe estar certificado en curso avanzado para trabajo en alturas * Realizar diligenciamiento de permisos de trabajo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de advertencia del peligro	* Suministro de elementos de protección para la tarea
SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar	* procolo de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * informar si se presente algun trabajador con sintomas para ser reportado + cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campaña del autocuidado del uso adecuado de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal

INSTALACION DE MUEBLES EN MADERA Y PUERTAS	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PUBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo		Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes				Instalación de camaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.	Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehículos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campaña de prevención de riesgo público en la cartelera SST	
--	----	-------------------------------------	--	---	---	--	--	---	---	---	-------	----	-----	----	--------------	--	---------	--	--	--	--	--	---	---	--	--

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																									
<div>INGEBYP</div> <div>NIT. 830.121.607-2</div>				NIT	PROCESO	VERSIÓN	FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL						FECHA DE SEGUIMIENTO		ACTUALIZACIÓN	ACTUALIZADO POR									
				830121507-2	ADMINISTRATIVO	1	28/02/2025																		
PROCESO							ACTIVIDADES DESARROLLADAS																		
Contenido							Labores de aseo y limpieza dentro de la obra (Barrer, recoger basura) Fino (aseo en apartamentos, ventaneria,madera y baños etc)																		
ASEO GRUESO Y FINO																									
Cargos	Rutina	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo	Criterios para Controles				Medidas de Intervención						
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N.Exposición	N. Probabilidad	Interpretación N.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N.R.	Aceptabilidad del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Peor Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por movimientos repetitivos durante la realización de tareas del proceso	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Realización de inducción	* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior .		* Realización de inducción	* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural		
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por adopción obligada de posturas inadecuadas (doblar, girar, cuditilas).	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas, Lumbalgia.		* Realización de inducción	* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			
SI	BIOMECÁNICO	Possibilidad de lesiones por manipulación de cargas - sobre esfuerzos.	Cansancio, Fatiga, Alteraciones músculo - esqueléticas.		* Apoyo entre compañeros para levantamiento de cargas * Ayuda mecánica (Carretillas)	* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Aparición de Enfermedades laborales a nivel músculo esqueléticas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en levantamiento correcto de cargas * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.			

SI	BIOLOGICO	Posibilidad de alteraciones por organismos patógenos al realizar labores de aseo y limpieza	Infecciones			* Suministro de guantes de caucho	6	2	12	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Infecciones de variada severidad				Capacitar en: Factor de peligro biológico, uso y mantenimiento de elementos de protección personal		
SI	PSICOSOCIAL	Posibilidad de alteraciones por condiciones de la tarea - Exigencia de la labor - Turnos de Trabajo	Ansiedad, Irritabilidad, Mal humor.		* Desarrollo de actividades de bienestar		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia EPDemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
SI	FISICO	Posibilidad de lesiones por exposición a radiaciones no ionizantes generadas por rayos solares al realizar labores a cielo abierto	Quemaduras de piel		* Realización de inducción	* Uso de vestuario manga larga	2	4	8	MEDIO	10	80	III	MEJORABLE			Indirecto	Cáncer de piel				* Solicitar a contratista: * Capacitar al personal en auto cuidado * Realizar programa de charlas de seguridad sensibilizando al personal sobre uso de bloqueador solar, uso de ropa manga larga, hidratación * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con uso de vestuario manga larga
SI	FISICO	Posibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Alteraciones auditivas				* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audiometrias) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva
SI	QUIMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado (arena, tierra)	Alteraciones de respiratorias, irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Alteraciones respiratorias - cutáneas				Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	QUIMICO	Posibilidad de afecciones por el contacto de vapores de sustancias químicas tales como ácidos, solventes	Alteraciones respiratorias, irritaciones cutáneas, intoxicaciones, generación de enfermedades laborales		* Capacitación en auto cuidado, uso de mantenimiento de EPP * Realización de inducción	* Suministro de gafas y guantes de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Alteraciones respiratorias				Solicitar a contratista: * Desarrollar de programa de manejo seguro de sustancias químicas * Capacitar en Factor de peligro químico, Uso de elementos de protección personal * Divulgar de las hojas de seguridad de las sustancias químicas utilizadas * Realizar examen ocupacional (Espirometría) y seguimiento a recomendaciones. * Desarrollar e implementar normas de seguridad para la manipulación segura de sustancias químicas * Sensibilizar al personal que al reenvasar productos químicos los envases deben estar debidamente marcados * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Publicación de hojas de seguridad * Instalar señalización de uso de EPP	

SI	FENÓMENOS NATURALES	Posibilidad de alteraciones por exposición a vendavales, lluvias, tormentas eléctricas, frío por temperaturas bajas del clima	Estados gripales		* Capacitación en auto cuidado * Realización de inducción	* Suministro de chaqueta y botas impermeables	2	4	8	MEDIO	10	80	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades del sistema respiratorio	* Suspender labores en caso de vendavales, lluvias fuertes				Solicitar a contratista: * Suministro de bebidas calientes. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros, auto cuidado, uso y mantenimiento de EPP * Continuar con realización de inducción y reinducción. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de chaqueta, botas impermeables
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones en el uso de herramientas manuales	Heridas	* Herramientas en buen estado		* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en: Manejo seguro de herramientas manuales, identificación de riesgos, seguridad en manos. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Suministro de guantes de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por manipulación de maquinas y equipos (Hidroavadoras)	Heridas, Cortaduras			* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratistas: * Implementar programa de inspecciones de seguridad a maquinas y equipos * Capacitar en: Factor de peligro mecánico, identificación de riesgos, seguridad en manos, uso y mantenimiento de EPP * Elaborar y divulgar de normas de seguridad para la manipulación de maquinas y equipos * Verificar la elaboración y divulgación de normas de seguridad * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por proyección de materiales durante el proceso	Heridas			* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	10	120	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad					Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP. Identificación de peligros, auto cuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de lesiones por circulación de vehículo de carga pesada dentro de la obra	Golpes, heridas		* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción		6	3	18	ALTO	25	450	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad			* Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares. * Ubicar espejos para la visualización de vehículos		Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peatón) * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizadas en horas nocturnas realizar suministro de chaleco reflectivo
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas		* Realización de inducción	* Suministro de botas y casco de seguridad	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Lesiones de diferente gravedad					Solicitar a contratista: * Implementar programa de orden y aseo. * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad

	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por desplazamientos sobre superficies de trabajo (irregulares, deslizantes)	Golpes, caídas		* Capacitación en autocuidado * Capacitación en Uso de EPP	* Suministro de calzado con suela antideslizante	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE		Indirecto	Lesiones Múltiples				Solicitar a contratista: * Capacitar en: Identificación de peligros, autocuidado * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Implementar programa de incidentes * Realización de inspecciones de seguridad * Sensibilizar al personal de utilizar los pasos y vías de tránsito adecuados. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de calzado con suela antideslizante
	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE		Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en: Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.	
	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo * Los contratistas deben contar con brigada de orden y limpieza, según número de trabajadores		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO		Indirecto	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente			Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Continuar con las brigada de orden y limpieza, por parte de los contratistas * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
	SI	RIESGO BIOLÓGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falta de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar		* procolo de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * informar si se presente algun trabajador con síntomas para ser reportado + cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campaña del autocuidado del uso adecuado de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal
AYUDANTE S- OFICIALES DE OBRA	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PÚBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo	Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes		Instalación de camaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.	Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehículos sospechosos). programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campra de prevención de riesgo público en la cartelera SST		

MATRIZ DE IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y VALORACIÓN DE RIESGOS																									
<div>INGEBYP</div> <div>NIT. 830.121.507-2</div>				NIT		PROCESO		VERSIÓN		FECHA DE EVALUACIÓN INICIAL					FECHA DE SEGUIMIENTO			ACTUALIZACIÓN		ACTUALIZADO POR					
				830121507-2		ADMINISTRATIVO		1		28/02/2025															
PROCESO										ACTIVIDADES DESARROLLADAS															
Contenido																									
SEGURIDAD FISICA										Control , supervisión al ingreso peatonal y vehicular Recorridos continuos dentro de la obra para verificación de la seguridad física															
Cargos	Rutina	Identificación del Peligro			Controles Existente			Evaluación Riesgo						Valoración Riesgo	Criterios para Controles			Medidas de Intervención							
		Clasificación	Descripción	Efectos posibles	Fuente	Medio	Individuo	Nivel Deficiencia	N Exposición	N. Probabilidad	Interpretación N.P.	N. Consecuencia	N. Riesgo	Interpretación N.R.	Aceptabilidad del riesgo	No. Exp.	Personal Directo	Personal Indirecto	Peor Consecuencia	Eliminación	Sustitución	Controles de Ingeniería	Controles administrativos	Señalización	Equipos protección Personal
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por trabajo prolongado de pie al realizar labores operativas	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior .	* Realización de inducción		* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Capacitar en higiene postural * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural	
	SI	BIOMECÁNICO	Posibilidad de lesiones por desplazamientos permanentes dentro del turno	Cansancio, Fatiga, Alteraciones vasculares periféricas inferior.	* Realización de inducción		* Alternan tareas * Realización de exámenes médicos con énfasis osteomuscular	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades músculo esqueléticas con tendencia a ser crónicas				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de vigilancia Epidemiológica en peligro biomecánico y respectiva implementación * Desarrollar pausas activas, asegurando que todo el personal participe * Realizar exámenes médico de ingreso, periódicos y de egreso con énfasis osteo muscular cuando apliquen. * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.	* Se sugiere instalar señalización sobre higiene postural	
	SI	PSICOSOCIAL	Posibilidad de alteraciones por rutina en la labor, turnos de trabajo	Ansiedad, Irritabilidad, Mal humor.	* Desarrollo de actividades de bienestar			2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Agotamiento, irritabilidad, reacciones agresivas				Solicitar a contratista: * Implementar Programa de Vigilancia Epidemiológica en peligro Psicosocial * Capacitar en manejo de stress * Realizar la verificación de implementación del programa por parte del contratista.		
	SI	FISICO	Posibilidad de alteraciones por presencia de ruido generado por maquinas y equipos presentes en la obra	Dificultad para concentrarse, irritabilidad, dolor de cabeza, aumento de estrés.	* Mantenimiento a herramientas, maquinas y equipos.	* Señalización de uso de EPP	* Suministro de protección auditiva	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Alteraciones auditivas				* Solicitar a contratista: * Realizar exámenes ocupacionales (Audimetrías) y seguimiento a recomendaciones. * Capacitar en conservación auditiva, uso y mantenimiento de EPP. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización de uso de elementos de protección auditiva	* Continuar con el suministro de protección auditiva
	SI	FISICO	Posibilidad de lesiones por exposición a radiaciones no ionizantes generadas por rayos solares al realizar labores a cielo abierto	Quemaduras de piel	* Realización de inducción	* Uso de vestuario manga larga		2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Cáncer de piel				* Solicitar a contratista: * Capacitar al personal en auto cuidado. * Realizar programa de charlas de seguridad sensibilizando al personal sobre uso de bloqueador solar, uso de ropa manga larga, hidratación * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con uso de vestuario manga larga

SI	QUIMICO	Posibilidad de lesiones por presencia de material particulado (arena, tierra)	Alteraciones de respiratorias, Irritaciones cutáneas		* Señalización de uso de EPP * Capacitación en uso de EPP * Realización de inducción	* Suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indirecto	Alteraciones respiratorias - cutáneas		Solicitar a contratista: * Capacitar en efectos de material particulado en la salud, auto cuidado, identificación de peligros, uso de EPP. * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalización en uso de elementos de protección personal	* Continuar con el suministro de guantes, gafas de seguridad, respirador
SI	FENÓMENOS NATURALES	Posibilidad de alteraciones por exposición a vendavales, lluvias, frío por temperaturas bajas del clima	Estados gripales		* Capacitación en auto cuidado * Realización de inducción	* Suministro de chaqueta y botas impermeables	2	3	6	MEDIO	10	60	III	MEJORABLE			Indirecto	Enfermedades del sistema respiratorio	* Suspender labores en caso de vendavales, lluvias fuertes	Solicitar a contratista: * Suministro de bebidas calientes. * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros, auto cuidado, uso y mantenimiento de EPP. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el suministro de chaqueta, botas impermeables
SI	DE SEGURIDAD	Posibilidad de lesiones por presencia de cargas suspendidas dentro de la obra	Fracturas, heridas		* Capacitación en autocuidado	* Uso de casco	2	1	2	BAJO	25	50	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones de diversa gravedad.		Solicitar a contratista: * Realizar inspecciones de seguridad a sistemas de izaje * Realizar de normas de seguridad para izaje y seguimiento a recomendaciones. * Prohibir la permanencia de persona bajo el radio de acción de cargas suspendidas. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización indicando el peligro	
SI	DE SEGURIDAD	Posibilidad de lesiones por manipulación de arma de dotación			* Capacitación en uso seguro de armas * Mantenimiento preventivo de armamento, registros de entregas.		2	3	6	MEDIO	60	360	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de diversa gravedad.		Solicitar a contratista: * Capacitar periódica sobre manejo seguro de armas de fuego * Uso y aplicación del Protocolo de seguridad para manejo de armas * Continuar con mantenimiento preventivo de armamento, registros de entregas * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - MECANICO	Posibilidad de lesiones por proyección de materiales al realizar recorridos dentro de la obra	Heridas			* Suministro de gafas de seguridad	6	2	12	ALTO	25	300	II	NO ACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad		Solicitar a contratista: * Realizar programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Capacitar en uso y mantenimiento de EPP. Identificación de peligros, auto cuidado * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		* Continuar con el uso de gafas de seguridad
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - ACCIDENTES DE TRANSITO	Posibilidad de lesiones por circulación de vehículo de carga pesada dentro de la obra	Golpes, heridas		* Delimitación de senderos peatonales * Realización de inducción * Solicitar y diligenciamiento de evaluación		6	1	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Lesiones de variada severidad	* Continuar con delimitación de zonas peatonales separados a los pasos vehiculares. * Ubicar espejos para la visualización de vehículos	Solicitar a contratista: * Capacitar en seguridad vial según el rol en la vía (conductor, pasajero, peaton) * Verificar en los vehículos alarma de reversa, luces de parqueo y direccionales. * Continuar con realización de inducción y reinducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Señalizar pasos peatonales * Señalización límites de velocidad	* Para labores realizadas en horas nocturnas suministrar chaleco reflectivo

SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - PUBLICO	Posibilidad de lesiones por atracos, robos, delincuencia común	Heridas		* Directrices sobre parámetros en orden publico		6	2	12	ALTO	60	720	I	INACEPTABLE			Indirecto	Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de factor público * Capacitar en factor de riesgo público, manejo de conflictos * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.			
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por caída de material	Golpes, heridas		* Realización de inducción	* Suministro de botas y casco de seguridad	2	3	6	MEDIO	25	150	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Lesiones de diferente gravedad				Solicitar a contratista: * Implementar programa de orden y aseo. * Realizar inspecciones de seguridad y seguimiento a recomendaciones * Implementar programa de incidentes * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Continuar con suministro de botas y casco de seguridad		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de caídas por desplazamiento continuo por escaleras fijas de la obra	Golpes, heridas		* Realización de inducción		2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones de diferente gravedad				Solicitar a contratista: * Programa de inspecciones de seguridad * Continuar con realización de inducción y reintroducción * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de uso seguro de escaleras fijas		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por desplazamientos sobre superficies de trabajo (irregulares, deslizantes)	Golpes, caídas		* Capacitación en autocuidado * Capacitación en Uso de EPP	* Suministro de calzado con suela antideslizante	2	2	4	BAJO	25	100	III	MEJORABLE			Indirecto	Lesiones Múltiples				Solicitar a contratista: * Capacitar en: Identificación de peligros, autocuidado * Programa de charlas de seguridad en prevención de peligros * Implementar programa de incidentes * Realización de inspecciones de seguridad * Sensibilizar al personal de utilizar los pasos y vías de tránsito adecuados. * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Continuar con el suministro de calzado con suela antideslizante		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - TECNOLÓGICO	Posibilidad de incendio por presencia de carga combustible (Máquinas y cargue de combustibles de las mismas)	Heridos, Quemaduras		* Se cuenta con: - Equipos para atención de emergencias (Extintores, Camilla, Botiquín)		2	1	2	BAJO	60	120	III	MEJORABLE			Indirecto	Incendio Lesiones de variada severidad				Solicitar a contratista: * El Plan de emergencias de la obra * Formación y entrenamiento de brigada de emergencias * Realizar periódicamente de simulacros de emergencias * Capacitar a todo el personal en Manejo de extintores * Sensibilizar al personal de no obstruir los extintores * Continuar con la disponibilidad de equipos de emergencias (Extintores, botiquín, camilla para traslado de heridos) * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.	* Instalar señalización de rutas de evacuación y zonas seguras * Todos los extintores deben contar con su respectiva señalización.		
SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD - LOCATIVO	Posibilidad de lesiones por falta de orden y aseo	Golpes, caídas, laceraciones, fracturas luxaciones		* Actividades de limpieza, orden y aseo		6	3	18	ALTO	10	180	II	ACEPTABLE CON CONTROL ESPECIFICO			Indirecto	Traumatismos Múltiples	* Retirar elementos del área de trabajo que no se requieren continuamente				Solicitar a contratista: * Desarrollar programa de orden y aseo. * Capacitar en orden y aseo * Realizar la verificación de implementación de las actividades por parte del contratista.		

VIGILANTE S	SI	RIESGO BIOLOGICO (COVID-19)	Posibilidad y exposición al contagio con personas sospechosas del COVID 19 o en transporte público, aglomeraciones con un número de personas	Falla de respiración, tos, fiebre, pérdida del gusto, pérdida del olfato, malestar general	sano o posible asintomático	se aplica el protocolo de bioseguridad para que los trabajadores cumplan con cada punto	uso lavado constante de manos, distanciamiento social, uso de tapabocas	2	4	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo		La muerte ya que esta enfermedad es de carácter biológico identificado como SARS COV-2 coronavirus	cuando el personal tenga síntomas de este virus informar de inmediato para cumplir los debidos procedimientos que se establecieron en los protocolos de bioseguridad de la empresa	realizar charlas constante sobre el protocolo de bioseguridad y los procedimientos que se deben realizar			* procolo de bioseguridad del COVID 19 ser divulgado al personal * informar si se presente algun trabajador con sintomas para ser reportado + cumplir con los protocolos de bioseguridad paso a paso	campaña del autocuidado del uso adecuado de tapabocas, lavado de manos y distanciamiento social	uso obligatorio de tapabocas convencional para todo el personal
VIGILANTE S	SI	CONDICIONES DE SEGURIDAD + PÚBLICOS	Posibilidad exposición a factores derivados de circunstancias sociales, que generan situaciones de agresión intencional de personas contra personas y/o contra comunidades	Robos, atracos, asaltos, atentados, desorden público, asonada	Contratación de servicio de vigilancia y control de ingreso a la obra	Cambio de cerraduras de puertas y rejas externas		4	2	8	MEDIO	60	480	II	NO ACEPTABLE		Directo		Pérdidas materiales Lesiones incapacitantes			Instalación de camaras que permitan la identificación de vehículos o personas sospechosas en las proximidades del proyecto.		Capacitación al personal sobre comportamientos seguros relacionados con riesgo público(rutas, elementos exteriores, personas /vehículos sospechosos). Programación de actividades exteriores en horarios con mayor circulación de personas y presencia de trabajadores. Continuar con el control de acceso para trabajadores, visitantes al proyecto.	Ubicación de campaña de prevención de riesgo público en la cartelera SST	


JEFFERSON BOHORQUEZ
Representante Legal


MARIA DEL PILAR PAIVA
Profesional QHSE

Obra: **FUNDOS NACIONAL**

Desde: **02/03/2026**

Hasta: **07/03/2026**

Area: **Edif. Convencional 4 piso.**

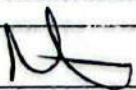
1. LOCATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIÓN
☐ Pisos, rampas o escaleras en buen estado	✓			
☐ Vías y pasillos libres de obstáculos	✓			
☐ El campamento cuenta con los servicios públicos autorizados	✓			
☐ Salida de emergencia, sin obstáculos y con señalización	✓			
☐ Señalización de áreas peligrosas, vacíos	✓			
☐ Sanitarios, lavamanos o duchas en buen estado	✓			
☐ Tuberías y conductos en buen estado	✓			
☐ Trabajo en grandes alturas. Uso de Arnés, eslinga, línea de vida			N/A	
2. DE SANEAMIENTO				
☐ Área de trabajo limpia y ordenada	✓			
☐ Se dispone de un lugar para cambio de ropa y guardarla	✓			
☐ Se dispone de un lugar adecuado para tomar alimentos	✓			
☐ Se dispone de recipientes para depositar la basura	✓			
☐ Se tiene agua potable	✓			
☐ Se tiene área de disposición de escombros - chatarra	✓			
3. DE PROTECCIÓN PERSONAL				
☐ Ropa de trabajo	✓			
☐ Uso de Elementos de Protección Personal	✓			
☐ Personal con EPP para trabajo en alturas			N/A	
☐ Personal con EPP para Ruido y vibraciones	✓			
☐ Señalización de elementos de protección personal	✓			
4. DE ALMACENAMIENTO Y MOVILIZACIÓN DE CARGAS				
☐ Estanterías ancladas	✓			
☐ Estanterías sin sobrecarga	✓			
☐ Altura adecuada de almacenamiento	✓			
☐ Almacenamiento adecuado de materiales	✓			
☐ Cargas trabadas			NA	
☐ Almacenaje correcto de sustancias tóxicas o inflamables	✓			
☐ Ayudas mecánicas para levantamiento de cargas			N/A	
☐ Movilización manual adecuada	✓			
☐ Movilización mecánica adecuada	✓			
5. DE INCENDIO				
☐ Uso adecuado de gas propano	✓			
☐ Equipos fijos contra incendio suficientes y adecuados	✓			
☐ Extintores portátiles	✓			
☐ Extintores con carga vigente	✓			
☐ Señalización a equipos de extinción de incendios	✓			
6. ANDAMIOS Y ESCALERAS				
☐ Andamio mayor de cuatro cuerpos amarrado			N/A	
☐ Tablones en buen estado (sin fisuras)			N/A	
☐ Mínimo 2 tablones en la plataforma			N/A	
☐ Tablones amarrados			N/A	
☐ Las crucetas están aseguradas			N/A	
☐ El andamio esta nivelado			N/A	
☐ Escaleras con pasamanos o barandas			N/A	
☐ Pendiente de la escalera inferior a la indicada en el procedimiento			N/A	
☐ Peldaños fijos y sin puntillas sueltas			N/A	
☐ Longitud máxima de 5 metros			N/A	
☐ Cables encauchetados y bien ubicados				
7. ELÉCTRICOS				
☐ Se deben usar escaleras con apoyos dieléctricos			N/A	
☐ Se cuenta con EPP para la actividad			N/A	
☐ Cajas, interruptores y tomas cubiertas			N/A	
☐ Cajas, interruptores y tomas bien ubicadas			N/A	

OBSERVACIONES:

ELABORO: **MARIA DEL PILAR PAIVA**

Firma: 

INGEBPP		SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		FTO-ING-054	
		INSPECCIÓN DE SEGURIDAD OBRA		Version: 00	
				Fecha: 01-01-2019	
Obra: FONDO NACIONAL AHORRO		Desde: 09/03/2026		Hasta: 14/03/2026	
Area: Edif. Convencional 4 pta					
1. LOCATIVOS	CUMPLE	NO CUMPLE	NA	OBSERVACIÓN	
☐ Pisos, rampas o escaleras en buen estado	✓				
☐ Vías y pasillos libres de obstáculos	✓				
☐ El campamento cuenta con los servicios públicos autorizados	✓				
☐ Salida de emergencia, sin obstáculos y con señalización	✓				
☐ Señalización de áreas peligrosas, vacíos	✓				
☐ Sanitarios, lavamanos o duchas en buen estado	✓				
☐ Tuberías y conductos en buen estado	✓				
☐ Trabajo en grandes alturas. Uso de Arnés, eslinga, línea de vida			N/A		
2. DE SANEAMIENTO					
☐ Área de trabajo limpia y ordenada	✓				
☐ Se dispone de un lugar para cambio de ropa y guardarla	✓				
☐ Se dispone de un lugar adecuado para tomar alimentos	✓				
☐ Se dispone de recipientes para depositar la basura	✓				
☐ Se tiene agua potable	✓				
☐ Se tiene área de disposición de escombros - chatarra	✓				
3. DE PROTECCIÓN PERSONAL					
☐ Ropa de trabajo	✓				
☐ Uso de Elementos de Protección Personal	✓				
☐ Personal con EPP para trabajo en alturas			N/A		
☐ Personal con EPP para Ruido y vibraciones	✓				
☐ Señalización de elementos de protección personal	✓				
4. DE ALMACENAMIENTO Y MOVILIZACIÓN DE CARGAS					
☐ Estanterías ancladas	✓				
☐ Estanterías sin sobrecarga	✓				
☐ Altura adecuada de almacenamiento	✓				
☐ Almacenamiento adecuado de materiales	✓				
☐ Cargas trabadas			N/A		
☐ Almacenaje correcto de sustancias tóxicas o inflamables	✓				
☐ Ayudas mecánicas para levantamiento de cargas			N/A		
☐ Movilización manual adecuada	✓				
☐ Movilización mecánica adecuada	✓				
5. DE INCENDIO					
☐ Uso adecuado de gas propano	✓				
☐ Equipos fijos contra incendio suficientes y adecuados	✓				
☐ Extintores portátiles	✓				
☐ Extintores con carga vigente	✓				
☐ Señalización a equipos de extinción de incendios	✓				
6. ANDAMIOS Y ESCALERAS					
☐ Andamio mayor de cuatro cuerpos amarrado			N/A		
☐ Tablones en buen estado (sin fisuras)			N/A		
☐ Mínimo 2 tablones en la plataforma			N/A		
☐ Tablones amarrados			N/A		
☐ Las crucetas están aseguradas			N/A		
☐ El andamio está nivelado			N/A		
☐ Escaleras con pasamanos o barandas			N/A		
☐ Pendiente de la escalera inferior a la indicada en el procedimiento			N/A		
☐ Peldaños fijos y sin puntillas sueltas			N/A		
☐ Longitud máxima de 5 metros			N/A		
☐ Cables encauchetados y bien ubicados			N/A		
7. ELÉCTRICOS					
☐ Se deben usar escaleras con apoyos dieléctricos			N/A		
☐ Se cuenta con EPP para la actividad			N/A		
☐ Cajas, interruptores y tomas cubiertas			N/A		
☐ Cajas, interruptores y tomas bien ubicadas			N/A		
OBSERVACIONES:					
ELABORO: MARIA DEL PILAR PALMA		Firma: 			

		SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		FTO-ING-054
		INSPECCIÓN DE SEGURIDAD OBRA		Version: 00
				Fecha: 01-01-2019
Obra	Fondo Nacional Ahorro	Desde	16/08/2026	Hasta: 20/08/2026
Area	Edif. convenciones 4 piso			
1. LOCATIVOS		CUMPLE	NO CUMPLE	NA
☐ Pisos, rampas o escaleras en buen estado		✓		
☐ Vías y pasillos libres de obstáculos		✓		
☐ El campamento cuenta con los servicios públicos autorizados		✓		
☐ Salida de emergencia, sin obstáculos y con señalización		✓		
☐ Señalización de áreas peligrosas, vacíos		✓		
☐ Sanitarios, lavamanos o duchas en buen estado		✓		
☐ Tuberías y conductos en buen estado		✓		
☐ Trabajo en grandes alturas. Uso de Arnés, eslinga, línea de vida		✓		N/A
2. DE SANEAMIENTO				
☐ Área de trabajo limpia y ordenada		✓		
☐ Se dispone de un lugar para cambio de ropa y guardarla		✓		
☐ Se dispone de un lugar adecuado para tomar alimentos		✓		
☐ Se dispone de recipientes para depositar la basura		✓		
☐ Se tiene agua potable		✓		
☐ Se tiene área de disposición de escombros - chatarra		✓		
3. DE PROTECCIÓN PERSONAL				
☐ Ropa de trabajo		✓		
☐ Uso de Elementos de Protección Personal		✓		
☐ Personal con EPP para trabajo en alturas				N/A
☐ Personal con EPP para Ruido y vibraciones		✓		
☐ Señalización de elementos de protección personal		✓		
4. DE ALMACENAMIENTO Y MOVILIZACIÓN DE CARGAS				
☐ Estanterías ancladas		✓		
☐ Estanterías sin sobrecarga		✓		
☐ Altura adecuada de almacenamiento		✓		
☐ Almacenamiento adecuado de materiales		✓		
☐ Cargas trabadas				N/A
☐ Almacenaje correcto de sustancias tóxicas o inflamables		✓		
☐ Ayudas mecánicas para levantamiento de cargas				N/A
☐ Movilización manual adecuada		✓		
☐ Movilización mecánica adecuada		✓		
5. DE INCENDIO				
☐ Uso adecuado de gas propano		✓		
☐ Equipos fijos contra incendio suficientes y adecuados		✓		
☐ Extintores portátiles		✓		
☐ Extintores con carga vigente		✓		
☐ Señalización a equipos de extinción de incendios		✓		
6. ANDAMIOS Y ESCALERAS				
☐ Andamio mayor de cuatro cuerpos amarrado				N/A
☐ Tablones en buen estado (sin fisuras)				N/A
☐ Mínimo 2 tablones en la plataforma				N/A
☐ Tablones amarrados				N/A
☐ Las crucetas están aseguradas				N/A
☐ El andamio está nivelado				N/A
☐ Escaleras con pasamanos o barandas				N/A
☐ Pendiente de la escalera inferior a la indicada en el procedimiento				N/A
☐ Peldaños fijos y sin puntillas sueltas				N/A
☐ Longitud máxima de 5 metros				N/A
☐ Cables encauchetados y bien ubicados				N/A
7. ELÉCTRICOS				
☐ Se deben usar escaleras con apoyos dieléctricos				N/A
☐ Se cuenta con EPP para la actividad				N/A
☐ Cajas, interruptores y tomas cubiertas				N/A
☐ Cajas, interruptores y tomas bien ubicados				N/A
OBSERVACIONES:				
ELABORO: MARIA DEL PILAR PAIVA Firma: 				



INSPECCIÓN HERRAMIENTA MENOR

Código: HSEQ-FR-40
Versión:
Fecha: 2025-03-10

INSPECCIONADO POR: MARIA DEL PILAR PAIVACARGO: Residente OTTEEMPRESA: INCEBYPLugar / Proyecto: Fondo Nacional del Ahorro

Herramienta	Cant.	Revisión ESTADO	02/03		03/03		04/03		05/03		06/03		07/03				Observaciones
			C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
Alicates		Mango, aislamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Barras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Baldes		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Caja Herramienta		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Carretilla		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Cepillo de piso		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Destornilladores		Mango	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Escuadra Metálica		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Extensiones		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Grata		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Limas		Mango, estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llanas Metálicas		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llanas Plásticas		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llaves (Metálicas / Plásticas)		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llave Expansiva y de Tubo		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Macetas		Cabo, estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Martillo de uña		Mango, estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Martillo de Goma		Mango, estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Metro		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Niveles		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Palas (Redondas / Cuadradas)		Revisar ajuste del mango, astillas	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Palustres		Mango	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Pistola Calafateadora		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Porras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Punteros		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Remachadora		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Segueta		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Serrucho		Mango, revisar dientes trabados	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Sujetadores		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Tijeras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Valde Plástico		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Escoba		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				

Yo, como autoridad ejecutante he verificado la lista anterior y certifico que se puede realizar la actividad y es seguro trabajar con este equipo.

NOMBRE: Romiso Pinto FIRMA: _____

Vo. Bo. REPRESENTANTE SST:

NOMBRE: Pilar Paiva FIRMA: _____

CONDICIONES DE SEGURIDAD IDENTIFICADAS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	MEDIDA DE CONTROL PROPUESTA	RESPONSABLE / CARGO	FECHA DE CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES:

INSPECCIONADO POR: Maria del Rial Pavia CARGO: Coordinadora QH de
EMPRESA: INGEBYP Lugar / Proyecto: Fondo Nacional Ahorro

Herramienta	Cant.	Revisión ESTADO	16/3		17/3		18/3		19/3		20/3						Observaciones
			C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
Alicates		Mango, aislamiento	✓		✓		✓		✓		✓						
Barras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Baldes		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Caja Herramienta		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Carretilla		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Cepillo de piso		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Destornilladores		Mango	✓		✓		✓		✓		✓						
Escuadra Metálica		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Extensiones		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Grata		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Limas		Mango, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Llanas Metálicas		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Llanas Plásticas		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Llaves (Metálicas / Plásticas).		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Llave Expansiva y de Tubo		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Macetas		Cabo, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Martillo de uña		Mango, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Martillo de Goma		Mango, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓						
Metro		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Niveles		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Palas (Redondas / Cuadradas).		Revisar ajuste del mango, astillas.	✓		✓		✓		✓		✓						
Palustres		Mango	✓		✓		✓		✓		✓						
Pistola Calafateadora		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Porras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Punteros		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Remachadora		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Segueta		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Serrucho		Mango, revisar dientes trabados	✓		✓		✓		✓		✓						
Sujetadores		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Tijeras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Valde Plastico		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						
Escoba		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓						

Yo, como autoridad ejecutante he verificado la lista anterior y certifico que se puede realizar la actividad y es seguro trabajar con este equipo.

NOMBRE: Romero Pinto FIRMA: _____

Vo. Bo. REPRESENTANTE SST:
NOMBRE: Pilar Pavia FIRMA: _____

CONDICIONES DE SEGURIDAD IDENTIFICADAS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	MEDIDA DE CONTROL PROPUESTA	RESPONSABLE / CARGO	FECHA DE CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES:

INSPECCIONADO POR: Maria Del Pilar Palma

CARGO: Residente OHSE

EMPRESA: INGEBYP

Lugar / Proyecto: Fondo Nacional Mario

Herramienta	Cant.	Revisión ESTADO	09/3		10/3		11/3		12/3		13/3		14/3				Observaciones
			C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	C	NC	
Alicates		Mango, aislamiento	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Barras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Baldes		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Caja Herramienta		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Carretilla		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Cepillo de piso		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Destornilladores		Mango	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Escuadra Metálica		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Extensiones		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Grata		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Limas		Mango, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llanas Metálicas		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llanas Plásticas		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llaves (Metálicas / Plásticas).		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Llave Expansiva y de Tubo		Estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Macetas		Cabo, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Martillo de uña		Mango, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Martillo de Goma		Mango, estado general.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Metro		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Niveles		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Palas (Redondas / Cuadradas).		Revisar ajuste del mango, astillas.	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Palustres		Mango	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Pistola Calafateadora		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Porras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Punteros		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Remachadora		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Segueta		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Serrucho		Mango, revisar dientes trabados	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Sujetadores		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Tijeras		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Valde Plastico		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				
Escoba		Estado general	✓		✓		✓		✓		✓		✓				

Yo, como autoridad ejecutante he verificado la lista anterior y certifico que se puede realizar la actividad y es seguro trabajar con este equipo.

NOMBRE: Romio Pinto FIRMA: _____

Vo. Bo. REPRESENTANTE SST:

NOMBRE: Pilar Palma FIRMA: _____

CONDICIONES DE SEGURIDAD IDENTIFICADAS

FECHA	DESCRIPCIÓN DEL HALLAZGO	MEDIDA DE CONTROL PROPUESTA	RESPONSABLE / CARGO	FECHA DE CUMPLIMIENTO

OBSERVACIONES:

[illegible]



INSPECCION PREOPERACIONAL DE ACOLILLADORA

Código: F-55T-30

Versión: 1

F. actualización: 01 de abril de 2025

Ubicación:

FONDO NACIONAL DEL AEREO

Nombre operario

NILIO ARDILA

SEMANA DEL

02 al 07 de Marzo

Marca / referencia

DE WAGT 483

Descripción	LUNES		MARTES		MIÉRCOLES		JUEVES		VIERNES		SÁBADO		DOMINGO	
	Bien	Mal	Bien	Mal	Bien	Mal	Bien	Mal	Bien	Mal	Bien	Mal	Bien	Mal
El cable eléctrico de conexión está en buenas condiciones.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado de la guarda de seguridad	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
La palanca de descenso del disco esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado de la carcasa de protección para la correa de transmisión	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El switch de encendido funciona correctamente.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Cuenta con mordazas e prensas de sujeción	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El cuello esta en perfectas condiciones para su uso	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El disco de corte está limpio y en perfecto estado.	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado de limpieza del equipo (sin grasa, aceite, polvo).	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado de la tuerca de apriete de disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado General, limpieza carcasa superior	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Estado General, limpieza carcasa inferior	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Plato exterior apriete de disco	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
El banco de apoyo esta en buen estado	✓		✓		✓		✓		✓		✓		✓	
Inspeccionado por:	[Firma]													
Operado por:	[Firma]													
Observaciones:	[Firma]													

ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION

FTO-ING-032

Version:01

Fecha: 10-01-2019

Pag 1 de 1

NOMBRE: JULIAN SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN: 100078099L

TALLAS Pantalon

Carnisa

Zapatos

CARGO:	Δyud ante
--------	-----------

FECHA DE INGRESO: 19/03/2026

30

5

[illegible]

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas estipuladas en el SG-SST que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Manifiesto que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos de tal modo que usar y mantener adecuadamente los elementos de protección personal y así tener un control de riesgos que posiblemente puedan llegar a ocurrir en el lugar de trabajo y conservar en orden y aseo los mismos por ende manifiesto el compromiso y sanciones que me puedan acarrear en el uso inadecuado de los elementos aquí mencionados y suministrados por la empresa para cuidar de mi integridad física. Proteger al trabajador, de los riesgos presentes en su área de trabajo, a partir de la implementación de un procedimiento que facilite la selección, suministro, reposición, uso y mantenimiento de Elementos de Protección Personal, acordes con los peligros, frecuencia de exposición y gravedad de las consecuencias características del proceso productivo de la empresa.

FIRMA DE QUIEN LEE EL DOCUMENTO Y RECIBE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CÉDULA

TODO ESTO DEFINIDO EN LA LEY A TRAVÉS DE LA SIGUIENTE NORMATIVIDAD

LEY 9 1979 Art 84,85.Derechos y Deberes Art 88. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.Art 122. Donde Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo.Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.Art123. Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno.Art 124. El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, uso y la conservación de los equipos de protección personal.Obligaciones de los trabajadores.DECRETO 1295 DE 1994. Art. 22. Son deberes de los trabajadores:Procurar el cuidado integral de su salud.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud entre otros.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE ELEMENTOS

NOMBRE

CÉDULA

CARGO

FIRMA

NOMBRE:	Diego Olgueta	
CARGO:	Intabador	

IDENTIFICACIÓN:	107095620
FECHA DE INGRESO:	19/03/2026

TALLAS	Pantalón	Camisa	Zapatos
34		M	

[illegible]

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas estipuladas en el SG-SST que contribuyan a mi bienestar físico, psicológico y social. Manifiesto que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos de tal modo que usar y mantener adecuadamente los elementos de protección personal y así tener un control de riesgos que posiblemente puedan llegar a ocurrir en el lugar de trabajo y conservar en orden y aseo los mismos por ende manifiesto el consentimiento y sanciones que me puedan ocurrir en el uso inadecuado de los elementos aquí mencionados y suministrados por la empresa para cuidar de mi integridad física. Proteger al trabajador, de los riesgos presentes en su área de trabajo, a partir de la implementación de un procedimiento que facilite la selección, suministro, reposición, uso y mantenimiento de Elementos de Protección Personal, acordes con los peligros, frecuencia de exposición y gravedad de las consecuencias características del proceso productivo de la empresa.

FIRMA DE QUIEN LEE EL DOCUMENTO Y RECIBE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CÉDULA

TODO ESTO DEFINIDO EN LA LEY A TRAVES DE LA SIGUIENTE NORMATIVIDAD

LEY 9 1979 Art. 84, 85 Derechos y Deberes Art. 88. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva Art. 122. Donde todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva Art. 123. Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno. Art. 124. El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, uso y la conservación de los equipos de protección personal. Obligaciones de los trabajadores DECRETO 1295 DE 1994. Art. 22. Son deberes de los trabajadores: Procurar el cuidado integral de su salud. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud entre otros.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE ELEMENTOS

NOMBRE	MARIA EL PILAR CALVA
CARGO	PROFESORA DE

CEDULA	28541354
FIRMA	<i>[Signature]</i>

NOMBRE	EDWIN REINA
CARGO	Instituto

IDENTIFICACIÓN:	1070949353
FECHA DE INGRESO:	19/03/2026

TALLAS	Pantalón	Camisa	Zapatos
34		L	

[illegible]

COMPROMISO

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas estipuladas en el SG-SST que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Manifiesto que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos de tal modo que usar y mantener adecuadamente los elementos de protección personal y así tener un control de riesgos que posiblemente puedan llegar a ocurrir en el lugar de trabajo y conservar en orden y aseo los mismos por ende manifiesto el conocimiento y sanciones que me puedan acreer en el uso inadecuado de los elementos aquí mencionados y suministrados por la empresa para cuidar de mi integridad física. Proteger al trabajador, de los riesgos presentes en su área de trabajo, a partir de la implementación de un procedimiento que facilite la selección, suministro, reposición, uso y mantenimiento de Elementos de Protección Personal, acordes con los peligros, frecuencia de exposición y gravedad de las consecuencias características del proceso productivo de la empresa.

FIRMA DE QUIEN LEE EL DOCUMENTO Y RECIBE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CÉDULA

TODO ESTO DEFINIDO EN LA LEY A TRAVES DE LA SIGUIENTE NORMATIVIDAD

LEY 9 1979 Art 84,85.Derechos y Deberes Art 88 Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.Art 122 Donde Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para este, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo.Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.Art123 Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno.Art 124 El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, uso y la conservación de los equipos de protección personal.Obligaciones de los trabajadores.DECRETO 1295 DE 1994 Art. 22 Son deberes de los trabajadores:Procurar el cuidado integral de su salud.Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud entre otros.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE ELEMENTOS

NOMBRE	María del Pilar VAIVA
CARGO	Representante OITAE

CÉDULA	28541354
FIRMA	

ENTREGA DE DOTACION Y ELEMENTOS DE PROTECCION

FTO-ING-032

Version: 01

Fedra: 10-01-2019

Pag.1 de 1

NOMBRE _____
CARGO _____

IDENTIFICACIÓN.

1144877+

TALLAS Pantalón

Camisa

Zapatos

FECHA DE INGRESO

19/03/2026

32

M

FECHA		
DD	MM	AA
19	3	26

DOTACIÓN

ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

FIRMA DEL TRABAJADOR

DD	MM	AA
19	3	26

PANTALÓN

CAMIS

MATERIAL

NOTAS
AUCHO

CASC
1

GUAN

TAF	

AS	

S	

0/DO

INTRO

[Signature]



COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas estipuladas en el SG-SST que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Manifiesto que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos de tal modo que usar y mantener adecuadamente los elementos de protección personal y así tener un control de riesgos que posiblemente puedan llegar a ocurrir en el lugar de trabajo y conservar en orden y aseo los mismos por ende manifiesto el conocimiento y sanciones que me puedan acarrear en el uso inadecuado de los elementos aquí mencionados y sumistrados por la empresa para cuidar de mi integridad física. Proteger al trabajador, de los riesgos presentes en su área de trabajo, a partir de la implementación de un procedimiento que facilite la selección, suministro, reposición, uso y mantenimiento de Elementos de Protección Personal, acordes con los peligros, frecuencia de exposición y gravedad de las consecuencias características del proceso productivo de la empresa.

FIRMA DE QUIEN LEE EL DOCUMENTO Y RECIBE LOS ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL

CÉDULA

TODO ESTO DEFINIDO EN LA LEY A TRAVES DE LA SIGUIENTE NORMATIVIDAD

LEY 9 1979 Art 84. Derechos y Deberes Art 88. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva. Art 122. Donde Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva. Art 123. Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno. Art 124. El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, uso y la conservación de los equipos de protección personal. Obligaciones de los trabajadores. DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Son deberes de los trabajadores: Procurar el cuidado integral de su salud. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud entre otros.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE ELEMENTOS

NOMBRE

CÉDULA

CARGO

FIRMA

NOMBRE: **JOSÉ RIANO**

IDENTIFICACIÓN: **6024809**

TALLAS: Pantalón

Camisa

Zapatos

CARGO: **Instalador**

FECHA DE INGRESO: **19/03/2026**

32

M

FECHA			DOTACIÓN				ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL						FIRMA DEL TRABAJADOR
DD	MM	AA	PANTALÓN	CAMISA	BOTAS MATERIAL	BOTAS CAUCHO	CASCOS	GUANTES	TAPABOCAS	GAFAS	TAPAOÍDO	OTRO	
19	3	26	1	1	1		1	1	1	1	1		<i>José Elías Riano</i>

COMPROMISO

Me comprometo a utilizar adecuadamente durante la jornada laboral los elementos de protección personal recibidos y mantenerlos en buen estado, dando cumplimiento a las normas estipuladas en el SG-SST que contribuyen a mi bienestar físico, psicológico y social. Manifiesto que he recibido información sobre el uso adecuado de los mismos de tal modo que usar y mantener adecuadamente los elementos de protección personal y así tener un control de riesgos que posiblemente puedan llegar a ocurrir en el lugar de trabajo y conservar en orden y aseo los mismos por ende manifiesto el conocimiento y sanciones que me puedan acarrear en el uso inadecuado de los elementos aquí mencionados y suministrados por la empresa para cuidar de mi integridad física. Proteger al trabajador, de los riesgos presentes en su área de trabajo, a partir de la implementación de un procedimiento que facilite la selección, suministro, reposición, uso y mantenimiento de Elementos de Protección Personal, acordes con los peligros, frecuencia de exposición y gravedad de las consecuencias características del proceso productivo de la empresa.

FIRMA DE QUIEN LEE EL DOCUMENTO Y RECIBE LOS ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

CÉDULA

José Elías Riano
6024809

TODO ESTO DEFINIDO EN LA LEY A TRAVÉS DE LA SIGUIENTE NORMATIVIDAD

LEY 9 1979 Art. 84, 85. Derechos y Deberes Art. 88. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva. Art. 122. Donde Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo. Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva. Art. 123. Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno. Art. 124. El Ministerio de Salud reglamentará la dotación, uso y la conservación de los equipos de protección personal. Obligaciones de los trabajadores. DECRETO 1295 DE 1994: Art. 22. Son deberes de los trabajadores. Procurar el cuidado integral de su salud. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud entre otros.

RESPONSABLE DE LA ENTREGA DE ELEMENTOS

NOMBRE

CÉDULA

CARGO

FIRMA

Maria del Pilar Riano
Residente STDE

28541354
Maria del Pilar Riano

Fecha de revisión:

14 Noviembre 2026

BOTIQUÍN					
No	UBICACIÓN	CONTENIDO			OBSERVACIONES
		Medicina/ implemento	CANT.	Vence	
1	OFICINA	Agua destilada			
		Agua Oxigenada	1	08/2026	
		Aplicadores	N/A		
		Baja lenguas	20	N/A	
		Cuello Ortopédico	1	N/A	
		Curas			
		Espadarapo	1	01/2029	
		Gasa	4	06/2029	
		Guantes	100	N/A	
		Guia de Primeros Auxilios			
		Isodine	1	08/2026	
		Linterna			
		Microphone			
		Tapabocas	1	N/A	
		Termometro	1	N/A	
		Tijeras			
		Venda	2	01/2029	

EXTINTORES					
No	UBICACIÓN	CARACTERÍSTICAS			ESTADO
		Tipo de extintor	Capacidad	Vence	
1	Contingencia Adminiot	ABC.	10	Abril/2027	Buena.
2					

CAMILLA			
No.	UBICACIÓN	DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES
1	Contingencia Almacén	Camillas en buen estado. Total 2	Buena

SEÑALIZACIÓN RUTA DE EVACUACIÓN				
No.	DESCRIPCIÓN	UBICACIÓN	ESTADO	OBSERVACIONES

OBSERVACIONES				
---------------	--	--	--	--

MEDEVAC

**CONTRATO DE OBRA
FNA-166-2024**

**CUYO OBJETO ES REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA
INFRAESTRUCTURA FISICA DE LA SEDE PRINCIPAL – CNA DEL FONDO
NACIONAL DEL AHORRO**

INGEBYP SAS

AÑO 2025



DIRECTORIO EXTERNO DE EMERGENCIAS		
ENTIDAD / CARGO		TELÉFONO / CELULAR
	BOMBEROS	119
	DEFENSA CIVIL	144
	CRUZ ROJA	132
	POLICIA NACIONAL	112
	LINEA DE EMERGENCIAS	123
	CLINICA DEL OCCIDENTE	6014254620
	ARL SURA	6014055911
CODENSA	EMPRESA DE ENERGÍA	115
ACUEDUCTO	EMPRESA DE ACUEDUCTO	116

	ACTA DE REUNION COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Cod: FOT-SST-028
		Versión: 02

LUGAR Y FECHA:	Bogotá D.C., 27 de marzo de 2026
ACTA DE REUNIÓN No.	03 – 2026
OBJETIVO:	Brindar capacitación y entrenamiento a los miembros del comité para la recepción de quejas y reclamos

1. ASISTENTES

Nombres y Apellidos	Cargo
Rodolfo Barreto	Coordinador de Obra
Danilo Rojas	Auxiliar Obra
María del Pilar Paiva	Residente QHSE

2. TEMAS A TRATAR / AGENDA A DESARROLLAR

- A. Lectura del acta anterior
- B. Revisión de entrega de EPP
- C. Reporte de accidente de trabajo
- D. Actividades de limpieza y orden
- E. Estados de pago de Seguridad Social

3. DESARROLLO DE LA REUNIÓN

a. **Lectura del acta anterior**

Se realiza la lectura del acta anterior por parte de María del Pilar Paiva

b. **Entrega de EPP**

Se verifica que durante el mes de marzo se realizó la entrega oportuna de los EPP a los trabajadores, cumpliendo con los requerimientos establecidos según las actividades desarrolladas.

c. **Accidente de Trabajo**

Durante el periodo correspondiente al mes de marzo No se presentaron accidentes de trabajo, evidenciando cumplimiento de las normas de seguridad.

d. **Orden y Aseo**

Se llevaron a cabo jornadas de aseo y orden en las áreas de trabajo, con el fin de mantener condiciones adecuadas de higiene y prevenir riesgos laborales.

	ACTA DE REUNION COMITÉ PARITARIO DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Cod: FOT-SST-028
		Versión: 02

d. Pagos de Seguridad Social:

Se confirma que los pagos correspondientes a seguridad social (salud, pensión y riesgos laborales) se encuentran al día, cumpliendo con la normatividad vigente.

Compromisos:

- Mantener el control en la entrega de EPP
- Seguir promoviendo el orden y aseo en las áreas de trabajo.

Firma



Firma del secretario



REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD

La Empresa: INGEBYP SAS

Ciudad: Bogotá.

Departamento: Cundinamarca.

Dirección: Carrera 68 d 25 b 86 Off 327-3. Edificio Torre Central

Nombre de la ARL: Sura

Fecha Actualización: 01-04-2019

Clase o tipo de riesgo asignado por la ARL I (Uno) Administrativo y V (Cinco) Obra.

Sucursal o Centro de Trabajo: SI (X) NO () Número.

Código de la actividad Económica: (Según Decreto 1607 del 31 de Julio de 2002 del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social- por el cual se adopta la tabla de clasificación de actividades económicas para el Sistema General de Riesgos Profesionales: 5752101.

PRESCRIBE EL PRESENTE REGLAMENTO CONTENIDO EN LOS SIGUIENTES TERMINOS:

ARTÍCULO 1º. La empresa se compromete a dar cumplimiento a las disposiciones legales vigentes, tendientes a garantizar los mecanismos que aseguren una oportuna y adecuada prevención de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales, de conformidad con los artículos 34, 57, 58, 108, 205, 206, 217, 220, 221, 282, 283, 348, 349, 350 y 351 del Código Sustantivo del Trabajo, la Ley 9 de 1.979, Resolución 2400 de 1.979, Decreto 614 de 1.984, Resolución 2013 de 1.986, Resolución 1016 de 1.989, Resolución 6398 de 1.991, Decreto 1295 de 1994, Ley 776 de 2002, Ley 962 de 2005, Ley 1010 de 2006, Resolución 1401 de 2007, Resolución 2346 de 2007, Resolución 3673 de 2008, Resolución 736 de 2009, Resolución 2646 de 2008, Resolución 1956 de 2008, Resolución 2566 de 2009, , Resolución 1918 de 2009, Resolución 1409 de 2012, Resolución 652 de 2012, Resolución 1356 de 2012, Ley 1562 de 2013, Decreto 1443 de 2014, Decreto 1477 de 2014 y decreto 1072 de 2015 demás normas que con tal fin se establezcan.

ARTÍCULO 2º. - La empresa se obliga a promover y garantizar la constitución y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo de conformidad con lo establecido por el Decreto 614 de 1.984, la Resolución 2013 de 1.986, la Resolución 1016 de 1.989, Decreto 1295 de 1994, Ley 776 de 2002, Resolución 1401 de 2007, Decreto 1443 de 2014, Decreto 1072 de 2015 y demás normas que con tal fin se establezcan.

ARTÍCULO 3º. La empresa se compromete a destinar los recursos necesarios para desarrollar actividades permanentes de conformidad con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, de conformidad con lo establecido en el Decreto 614 de 1984, Resolución 1016 de 1989, Decreto 1295 de 1994 y Decreto 1443 de 2014 y Decreto 1072 de 2015.

El cual contempla como mínimo los siguientes aspectos:

a). Subprogramas de medicina preventiva y del trabajo, orientado a promover y mantener el más alto grado de bienestar físico, mental y social de los trabajadores, en todos los oficios, prevenir cualquier daño a su salud, ocasionado por las condiciones de trabajo, protegerlos en su empleo de los riesgos generados por la presencia de agentes y procedimientos nocivos, colocar y mantener al trabajador en una actividad acorde con sus aptitudes fisiológicas y psicosociales.

b). Subprograma de higiene y seguridad industrial, dirigido a establecer las mejores condiciones de saneamiento básico industrial y a crear los procedimientos que conlleven a eliminar o controlar los factores de riesgos que se originen en los lugares de trabajo o que pueden ser causa de enfermedad, discomfort o accidente.

ARTÍCULO 4º. Los riesgos existentes en la empresa, están constituidos, principalmente por:

FÍSICO - Iluminación, Presiones atmosféricas anormales, Radiaciones ionizantes, Radiaciones no ionizantes

Ruido, Temperaturas extremas: Calor - Frío Humedad y Vibraciones.

QUÍMICO - Gases y vapores, Aerosoles líquidos, Aerosoles sólidos, Líquidos y Sólidos.

BIOLÓGICO - Animales, Bacterias, Hongos, Virus Y Plantas.

ERGONÓMICO - Carga estática, carga dinámica, sobre-esfuerzo físico, posiciones forzadas, mantenidas/prolongadas, fatiga, movimientos repetitivos.

MECÁNICOS - - Caídas a nivel, caídas de diferente nivel, atrapamientos, golpes, caídas de objetos, proyección de partículas, maquinas, equipos y herramientas.

LOCATIVOS- Señalización, orden y aseo, almacenamiento, terrenos irregulares, topografía de área, Escaleras y barandas, rampas inadecuadas o en mal estado,

ELÉCTRICOS- Contacto directo e indirecto con fuentes de energía (Alta, media o baja tensión), equipos defectuosos, sobrecarga, arco eléctrico, por tensión de contacto o tensión de paso.

PSICOLABORALES - Organización del trabajo, Carga mental, Monotonía, Turnos de trabajo.

RIESGOS NATURALES- Movimientos sísmicos, deslizamientos, tormentas eléctricas, deslizamientos.

RIESGO PÚBLICO - terrorismo, robo, atraco, fleteo, manifestaciones colectivas.

RIESGOS ESPECIALES – Alturas (andamios colgantes y tubulares, plataformas móviles)

Espacios confinados (trabajos en excavaciones, trabajos en pozos, trabajos en cajas de inspección).

PARÁGRAFO. - A efecto de que los riesgos contemplados en el presente artículo, no se traduzcan en accidente de trabajo o enfermedad profesional, la empresa ejerce su control en la fuente, en el medio transmisor o en el trabajador, de conformidad con lo estipulado en el programa de salud ocupacional de la empresa, el cual se da a conocer a todos los trabajadores al servicio de él.

ARTÍCULO 5º. La empresa y sus trabajadores darán estricto cumplimiento a las disposiciones legales, así como a las normas técnicas e internas que se adopten para lograr la implementación de las actividades de medicina preventiva del trabajo, higiene y seguridad industrial, que sean concordantes con el presente Reglamento y con el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo. Se entenderá lo dispuesto en la Ley 1562 de 2012, el Decreto 1443 de 2014 del Ministerio del Trabajo, el Decreto 1471 de 2014 del Ministerio del Trabajo, la Resolución 1401 de 2007 y la Resolución 2346 de 2007 del entonces Ministerio de la Protección Social.

ARTÍCULO 6º. La empresa ha implantado un proceso de inducción del trabajador a las actividades que debe desempeñar, capacitándolo respecto a las medidas de prevención y seguridad que exija el medio ambiente laboral y el trabajo específico que vaya a realizar.

ARTÍCULO 7º. Este Reglamento permanecerá exhibido en por lo menos dos lugares visibles de los sitios de trabajo, junto con el auto aprobatorio, cuyos contenidos se dan a conocer a todos los trabajadores en el momento de su ingreso.

ARTÍCULO 8º. El presente Reglamento tendrá vigencia a partir de la aprobación impartida por el Ministerio de Protección Social y durante el tiempo que la empresa conserve sin cambios sustanciales, las condiciones existentes en el momento de su aprobación, tales como actividad económica, métodos de producción, instalaciones locativas o cuando se dicten disposiciones gubernamentales que modifiquen las normas del Reglamento o que limiten su vigencia.

FECHA ACTUALIZACIÓN: 01-04-2019

DIRECCIÓN: CRA. 68D No.25B - 86 OFICINA 327-3

CIUDAD: BOGOTÁ D.C. – CUNDINAMARCA



JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ LESMES

Representante Legal

INGEBYP SAS

NIT: 830.121.507-2

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

INFORME SST DEL 01 AL 20 MARZO DE 2026

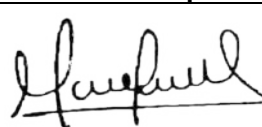
INFORME DE GESTION SST No.13



CONTRATO DE OBRA FNA-166-2024

**OBJETO: REALIZAR LAS REPARACIONES
LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA
DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA DEL FONDO
NACIONAL DEL AHORRO S.A.**



Elaborado por:	Aprobado por:	Revisado por:
 MARIA DEL PILAR PAIVA Profesional SST Ingebyp SAS	 RODOLFO ENRIQUE BARRETO Coordinador de obra Ingebyp SAS	 MARIA FERNANDA VILLAMIL Interventoria BioDecco

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

CONTENIDO

LISTA DE ANEXOS	3
1. INTRODUCCION.....	4
2. OBJETIVOS.....	4
2.1 OBJETIVO GENERAL	4
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS	5
3. ALCANCE.....	5
4. LOCALIZACION DEL PROYECTO	5
5. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO.....	6
5.1 Responsable del SG-SST	6
5.2 Responsabilidades del SG-SST	6
5.3 Asignación de Recursos	6
6. AFILIACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL	7
7. PROGRAMA DE CAPACITACIONES	7
8. INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	8
9. POLITICA SST.....	8
10. EVALUACION INICIAL	8
11. PLAN DE TRABAJO ANUAL	9
12. MATRIZ LEGAL	9
13. ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO	9
a) Exámenes Médicos	9
14. ESTILOS DE VIDA Y ENTORNO SALUDABLE.....	10
a) Programa de Orden y Aseo	10
b) Promoción de Estilos de Vida Saludable	10
c) Política de Alcohol y Drogas	10
15. ELIMINACION ADECUADA DE RESIDUOS	10
16. REPORTE AUSENTISMO E INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO	11
17. INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES	11
18. HORAS HOMBRES TRABAJADAS	11
19. MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACION DE RIESGOS	11
20. PERMISOS DE OBRA E INSPECCIONES	11
21. PROGRAMA DE DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL.....	14

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

22.	PLAN DE EMERGENCIA	14
23.	REGLAMENTO DE HIGIENE	14
24.	CONCLUSIONES	15

LISTA DE TABLAS

Tabla 1. Generalidades
 Tabla 2. Tabla de control
 Tabla 3. Charla de seguridad
 Tabla 4. Inspecciones preoperacionales
 Tabla 4. Recursos de atención de emergencia

LISTA DE ANEXOS

0. Informe SST
 1. Registro fotográfico
 1.1.1 Acta de designación SST
 1.1.2 Organigrama
 1.1.3 Asignación SST
 1.1.4 Afiliación SGRL
 1.1.4.1 Control ingreso personal
 1.1.5 Seguridad Social
 1.2.1 Registro de Charlas
 1.2.2 Inducciones SST y Notificación de riesgos
 1.2.2.1 Carta Compromiso paz y salvo
 2.1.1 Política SST
 2.3.1 Certificado ARL SG-SST
 2.4.1 Plan Anual
 2.7.1 Matriz Legal
 3.1.4 Exámenes médicos
 3.1.7 Política Alcohol y Drogas
 3.2.1 Certificado Accidentalidad
 3.2.2 Horas Hombres Trabajadas
 4.1.2 Matriz IPEVR
 4.2.5 Inspecciones de obra
 4.2.6 Entrega de EPP
 5.1.1 Inspección de emergencia
 8.1.1 Registro de Higiene y Seguridad

	CONTRATO FNA-166-2024		Código:	HSEQ-INF-001
			Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13		Fecha:	07/03/2025

1. INTRODUCCION

Mediante el desarrollo de las actividades propuestas, para la ejecución del proyecto Contrato de obra FNA-166-2024 Objeto: REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A. como interventoría CONSULTORES, DESARROLLO Y AMBIENTE S.A.S BIDECCO, ratifica su compromiso con el apoyo y gestión para la implementación y desarrollo continuo de un sistema basado en materia ambiental y de seguridad laboral, que ayude a la prevención de cualquier impacto proveniente de dichas actividades.

En el campo de seguridad y salud en el trabajo, se establece que todo trabajador vinculado de manera directa e indirecta con **INGEBYP S.A.S**, adquieren derechos, deberes y compromisos en materia de Seguridad y Salud en el Trabajo para la ejecución de las actividades ligadas a las operaciones constructivas de la obra, así como también **INGEBYP S.A.S**, se ve en la obligación de cumplir con la ejecución de los programas planteados en el SG-SST y velar por la seguridad social de sus colaboradores.

Es por esta razón que el presente informe correspondiente del **01 al 20 de marzo de 2026**, cuenta las actividades, avances y cumplimiento del sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, recopilando todas las actividades ejecutadas tendientes a preservar, mantener y mejorar la salud individual y colectiva de los trabajadores con el fin de prevenir los accidentes y/o enfermedades laborales

2. OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST), conforme a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y demás normativas vigentes, con el fin de prevenir accidentes laborales y enfermedades laborales durante la ejecución del contrato de obra FNA-166-2024 según Objeto: REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A., garantizando condiciones seguras para los trabajadores, contratistas y demás personas involucradas.

	CONTRATO FNA-166-2024		Código:	HSEQ-INF-001
			Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13		Fecha:	07/03/2025

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

Evaluar los indicadores propuestos en el SG-SST, para verificar el cumplimiento del mismo.

Dar a conocer la implementación del SG-SST del contrato.

Mantener un nivel adecuado de bienestar físico, mental y social de cada trabajador.

3. ALCANCE

Este SG-SST aplica a todas las actividades relacionadas con las reparaciones locativas de la infraestructura física de la sede principal del CNA del FNA S.A., incluyendo labores de demolición, construcción, instalación, mantenimiento, y adecuaciones estructurales, realizadas por el contratista INGEByP SAS, durante el periodo del **01 al 20 de marzo de 2026**.

Tabla 1. Generalidades del contrato

CONTRATO REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FISICA	
CONTRATO DE OBRA No.	CONTRATO DE OBRA FNA-166-2024
CONTRATISTA	INGEBYP S.A.S
CONTRATANTE	CNA FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
FECHA DE INICIO	07 de marzo de 2024
DIRECTOR DE PROYECTO	Ing. Fabian Bohórquez Lesmes
PROFESIONAL QHSE CONTRATISTA	María del Pilar Paiva Susunaga
INTERVENTORÍA	CONSULTORES, DESARROLLO Y AMBIENTE S.A.S. BIODECCO
DIRECTOR INTERVENTORIA	Ing. Agustín Muñoz
PROFESIONAL SST INTERVENTORIA	María Fernanda Villamil

4. LOCALIZACION DEL PROYECTO

El proyecto que desarrolla la empresa contratista **INGEBYP S.A.S**, es ejecutado en la Carrera 65 #11-83 Zona Industrial Puente Aranda.

Durante este periodo se realizaron actividades en el siguiente horario laboral turno de:

7:00 a.m a 5:00 p.m. de lunes a viernes

7:00 a.m a 11:30 a.m. Sábados

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

5. SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

5.1 Responsable del SG-SST

La Gerencia de INGEBYP S.A.S, designa a **María del Pilar Paiva Susunaga** con cedula de ciudadanía No.28.541.354 de Ibagué, como responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo en el proyecto del Fondo Nacional de Ahorro según contrato FNA-166-2024 cuyo Objeto: REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.

La normativa colombiana (Decreto 1072 de 2015, Ley 1562 de 2012, Resolución 0312 de 2019) exige la asignación de responsabilidades claras dentro del Sistema de Gestión de SST. No hacerlo puede acarrear sanciones legales, multas o suspensión de actividades por parte del Ministerio de Trabajo.

1.1.1 Acta designación del responsable SST

5.2 Responsabilidades del SG-SST

Las responsabilidades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) comprenden la identificación de peligros, evaluación y control de riesgos laborales, así como la promoción de condiciones de trabajo seguras y saludables para todos los colaboradores. La alta dirección tiene el deber de liderar, implementar y mantener el sistema, asignando recursos y asegurando el cumplimiento normativo. A su vez, todos los trabajadores deben participar activamente en las actividades del SG-SST, reportar condiciones inseguras y cumplir con los procedimientos establecidos. Este enfoque integral busca prevenir accidentes, enfermedades laborales y fomentar una cultura de autocuidado en la organización.

1.1.2 Organigrama

5.3 Asignación de Recursos

La asignación de recursos es una responsabilidad fundamental dentro del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST). La alta dirección debe garantizar la disponibilidad de recursos humanos, físicos, técnicos y financieros necesarios para implementar, mantener y mejorar continuamente el sistema. Esto incluye la provisión de personal competente, equipos adecuados, espacios seguros, capacitaciones, y herramientas tecnológicas que permitan identificar, evaluar y controlar los riesgos laborales. La adecuada asignación de estos recursos demuestra el compromiso institucional con la protección y el bienestar de todos los trabajadores.

1.1.3 Asignación de recursos SG-SST

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

6. AFILIACIONES AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL

Durante el periodo del **01 al 20 marzo de 2026** se realizaron afiliaciones del Sistema General de Seguridad Social y los aportes parafiscales del personal, según lo establecido en la Resolución 1747 de 2008 y el Decreto 1670 de 2007. El personal está afiliado a Riesgo laboral con riesgo 5.

En la siguiente tabla se describen las novedades presentadas en el periodo:

Tabla 2. Control de ingreso / retiro

INGRESOS	5
PERSONAL ANTIGUO	29
PERSONAL INGRESO /RETIRO	2

1.1.4 Afiliaciones SGRL

1.1.5 Seguridad Social

1.1.6 Control de ingreso

7. PROGRAMA DE CAPACITACIONES

Durante el período reportado se llevaron a cabo 9 charlas informativas, con el objetivo de fortalecer las competencias del personal vinculado al proyecto. Estas actividades incluyeron procesos de formación, inducción, reinducción y sensibilización, orientados a garantizar la seguridad, la prevención de riesgos laborales y el cumplimiento de la normativa vigente durante la ejecución del contrato.

Estas charlas aplican a la totalidad del personal involucrado en el desarrollo del contrato de obra, incluyendo trabajadores, contratistas, subcontratistas y personal administrativo.

Tabla 3. Charla SSTA

FECHA	TEMA	No. Personas
02/03/2026	EXPOSICION AL RUIDO	8
04/03/2026	ABUSO DEL ALCOHOL	10
06/03/2026	RIESGO ELECTRICO	11
09/03/2026	PORQUE USAR UN CODIGO DE COLORES	7
11/03/2026	INCENDIO	8
13/03/2026	QUE ES LA GESTION DE ACCIDENTES	7
16/03/2026	PROYECCION DE PARTICULAS	8

	CONTRATO FNA-166-2024		Código:	HSEQ-INF-001
			Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13		Fecha:	07/03/2025

18/03/2026	CONTAMINACION AMBIENTAL	7
20/03/2026	PROTECCION OCULAR	9

1.2.1 Registro charlas SST

8. INDUCCIÓN Y NOTIFICACIÓN DE RIESGOS

La inducción en Seguridad y Salud en el Trabajo es el proceso mediante el cual se orienta e informa al personal vinculado a un proyecto sobre los riesgos existentes, medidas preventivas y normas de comportamiento seguro dentro del área de trabajo. Es obligatoria antes del inicio de labores y debe realizarse cada vez que ingresa un nuevo trabajador o cuando se cambian funciones.

Para el presente periodo se realizaron 6 inducciones, notificación de riesgos y peligros existentes en obra.

No. de inducciones realizadas (5) *100 = 100%

No. de ingresos en el mes (5 personas)

No. de notificaciones de riesgo realizadas (5) *100 = 100%

No. de notificaciones en el mes (5 personas)

1.2.2 Inducción y notificación de riesgos

9. POLITICA SST

La empresa INGEBYP SAS, consciente de su responsabilidad en la protección de la vida, la salud y el bienestar de sus trabajadores, establece la presente Política de Seguridad y Salud en el Trabajo.

2.1.1 Política SST

10. EVALUACION INICIAL

Realizar una evaluación diagnóstica inicial del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para identificar el grado de cumplimiento de los requisitos legales, técnicos y organizacionales exigidos en Colombia, en especial lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y la Resolución 0312 de 2019.

Aplica a todas las actividades, trabajadores, contratistas y áreas involucradas en la ejecución del contrato de reparaciones locativas.

2.3.1 Certificado ARL SG-SST

	CONTRATO FNA-166-2024		Código:	HSEQ-INF-001
			Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13		Fecha:	07/03/2025

11. PLAN DE TRABAJO ANUAL

Planificar, ejecutar y hacer seguimiento a las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) para proteger la vida, la salud y el bienestar de los trabajadores durante el desarrollo del contrato. Se ejecutaron 16 actividades

2.4.1 Plan de trabajo anual

12. MATRIZ LEGAL

Para **INGEBYP SAS**, se hace necesaria la actualización constante del marco legal en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST), con el fin de garantizar la protección integral de los trabajadores y promover ambientes laborales seguros y saludables.

Los avances tecnológicos, las nuevas formas de trabajo y los cambios en las condiciones laborales exigen que la legislación se adapte a los desafíos y riesgos emergentes.

Por tanto, este documento recoge las principales normas aplicables a la organización y establece un plan de acción para su cumplimiento y seguimiento.

2.7.1 Matriz Legal

13. ACTIVIDADES DEL SISTEMA DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SUBPROGRAMA DE MEDICINA PREVENTIVA Y DEL TRABAJO

Dentro de las actividades de Medicina Preventiva y del Trabajo:

a) Exámenes Médicos

Durante el presente período se realizaron 5 exámenes médicos de ingreso, con el objetivo de evaluar el estado de salud de los trabajadores que se incorporan al proyecto. Estos exámenes permiten detectar posibles sintomatologías o enfermedades preexistentes que pudieran agravarse debido a las condiciones laborales a las que estará expuesto el trabajador.

3.1.4 Exámenes médicos

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

14. ESTILOS DE VIDA Y ENTORNO SALUDABLE

a) Programa de Orden y Aseo

Establecer las directrices para mantener condiciones adecuadas de orden, limpieza y almacenamiento en los lugares de trabajo, previniendo accidentes laborales, enfermedades profesionales, daños a la propiedad y mejorando el ambiente laboral.

Se implemento jornada de orden ya que son esenciales para la eficiencia personal y proporcionar ambientes de trabajo seguros, optimizan el tiempo y reducen los costos de las operaciones, y lo más importante fomentan el autocuidado y una actitud preventiva. Aplica a todas las áreas de la obra y zonas comunes, áreas de almacenamiento de materiales, pasillos, escaleras, baños, oficinas de obra y demás espacios usados durante la ejecución del contrato.

b) Promoción de Estilos de Vida Saludable

Desde la empresa se fomenta una cultura de autocuidado que fortalezca la salud física, mental y emocional del trabajador, alineado con el programa de Estilos de Vida Saludable:

c) Política de Alcohol y Drogas

La organización prohíbe estrictamente el consumo, porte o distribución de alcohol y sustancias psicoactivas durante la jornada laboral o dentro de sus instalaciones.

3.1.7 Política de Alcohol y Drogas

15. ELIMINACION ADECUADA DE RESIDUOS

Garantizar la correcta recolección, clasificación, almacenamiento y disposición final de los residuos generados durante la ejecución del proyecto, minimizando los impactos ambientales y protegiendo la salud y seguridad de los trabajadores y de la comunidad.

Aplica a todos los residuos generados en el sitio de obra, incluyendo:

- Residuos sólidos comunes (papel, cartón, plásticos, restos de alimentos).
- Residuos de construcción y demolición (escombros, maderas, metales).
- Residuos peligrosos (pinturas, aceites, disolventes, residuos contaminados).
- Residuos reciclables.

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

16. REPORTE AUSENTISMO E INVESTIGACION DE ACCIDENTE DE TRABAJO

Para el periodo reportado no se presentó ausentismo por accidente de trabajo y/o enfermedad laboral en el proyecto del Fondo Nacional del Ahorro.

3.2.1 Certificado de accidentalidad

17. INVESTIGACION DE INCIDENTES Y ACCIDENTES

La investigación de incidentes y accidentes es una parte fundamental del sistema de gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Su propósito es identificar las causas raíz que originaron un evento no deseado con el fin de implementar medidas correctivas y prevenir su repetición. En este mes se presentó un accidente laboral.

18. HORAS HOMBRES TRABAJADAS

Durante el periodo evaluado, se registraron un total de **1360 Horas Hombre Trabajadas (HHT)**. Así mismo, se presentaron 5 ingresos y 2 retiros de personal a lo largo del mes.

3.2.2 Horas hombre trabajadas

19. MATRIZ IDENTIFICACION DE PELIGROS Y VALORACION DE RIESGOS

Matriz de Identificación de Peligros y Valoración de Riesgos (IPVR) es una herramienta fundamental en Seguridad y Salud en el Trabajo (SST). Permite identificar los peligros presentes en una organización, valorar los riesgos asociados y establecer controles para prevenir accidentes o enfermedades laborales.

4.1.2 Matriz IPEVR

20. PERMISOS DE OBRA E INSPECCIONES

Durante el presente periodo se realizaron permisos de trabajo e inspecciones en el área de obra, los cuales constituyen documentos de control fundamentales que, permiten identificar y evaluar los riesgos asociados a las actividades a ejecutar.

Desde el área de Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) se dio cumplimiento al deber de informar, instruir y socializar a los trabajadores propios y contratistas sobre los riesgos inherentes a las labores desarrolladas. Asimismo, se establecieron y verificaron las medidas de seguridad aplicables antes, durante y después de los trabajos, incluyendo el comunicado de cierre actividades. De igual manera, se formalizaron las responsabilidades individuales de cada trabajador en la ejecución segura de sus tareas.

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

Conforme a lo establecido, se firmaron permisos diarios de trabajo, correspondientes a las siguientes actividades:

a) Inspecciones de Obra

Se realizaron inspecciones en los diferentes frentes de trabajo con el fin de verificar condiciones de orden y aseo, señalización, accesos, delimitación de áreas y protecciones colectivas, garantizando que las actividades se ejecutaran en un entorno seguro y controlado.

b) Inspecciones de Herramientas

Se efectuaron inspecciones a las herramientas manuales y eléctricas antes de su uso, tales como taladros y extensiones eléctricas, con el objetivo de identificar daños, desgastes, conexiones defectuosas o fallas que pudieran generar riesgos para los trabajadores, aplicando las medidas correctivas de manera oportuna.

c) Preoperacionales de Pulidora

Se realizaron inspecciones preoperacionales a la pulidora antes de su uso, verificando el estado del disco, guardas de protección, cableado eléctrico y sistema de encendido, con el fin de identificar condiciones inseguras y prevenir incidentes durante su operación.

d) Inspección en Campamento

Se efectuaron inspecciones en las áreas de campamento para evaluar las condiciones de habitabilidad, higiene y bienestar de los trabajadores, verificando espacios de descanso, almacenamiento y servicios básicos, garantizando ambientes adecuados y seguros.

e) Inspección de Baños

Se llevaron a cabo inspecciones en los baños, verificando la limpieza, disponibilidad de insumos de aseo y el correcto funcionamiento de los equipos sanitarios, garantizando condiciones óptimas de salubridad para el personal en obra.

f) Inspecciones de Emergencias

Se realizaron inspecciones a los equipos y sistemas de emergencia tales como extintores, botiquines, señalización y rutas de evacuación, con el fin de comprobar su disponibilidad, accesibilidad y correcto estado, asegurando una respuesta oportuna ante cualquiera contingencia.

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

g) Análisis de Trabajo Seguro (ATS)

Se realizaron análisis de trabajo seguro para cada actividad, con el fin de identificar los riesgos asociados, definir controles y medidas preventivas, y socializar responsabilidades con los trabajadores antes del inicio de las labores.

h) Permisos de Trabajo en Alturas y actividades de alto riesgo

Se emitieron permisos para la ejecución de trabajos en alturas y actividades de alto riesgo, definiendo previamente las medidas de control, procedimientos seguros, equipos de protección personal y responsables de la actividad, garantizando la integridad de los trabajadores y la correcta ejecución de las labores.

i) Inspección de Andamios

Se llevaron a cabo inspecciones a los andamios utilizados en obra, verificando su correcto armado, estabilidad, nivelación, anclajes, plataformas, barandas y accesos, asegurando el cumplimiento de las condiciones mínimas de seguridad para el trabajo en alturas.

j) Inspección de Escaleras

Se realizaron inspecciones a escaleras portátiles, verificando su estado estructural, apoyo, ángulo de inclinación y condiciones de uso, con el fin de prevenir caídas y otros incidentes asociados.

k) Trabajo en Caliente

Se emitieron y verificaron permisos para trabajos en caliente, estableciendo medidas de control como delimitación del área, disponibilidad de extintores, uso de equipos de protección personal y control de fuentes de ignición, con el propósito de prevenir incendios o accidentes.

Tabla 4. Inspecciones Obra

INSPECCIONES		
No.	INSPECCIONES	TOTAL, PERMISOS
1	Inspección de obra	3
2	Inspecciones Herramienta menor	3
3	Inspección Taladro	3
4	Inspección Acolilladora	1
5	Inspección de emergencia	1
6	Inspección Campamento	1

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

7	Inspección Baño	1
---	-----------------	---

4.2.5 Preoperacionales

21. PROGRAMA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL

Las entregas de dotación se realizarán conforme lo ordena el Código Sustantivo del Trabajo. Así mismo **INGEBYP SAS** hace entrega de los elementos de protección personal a todos los colaboradores que hacen parte del proyecto, de estos se realizara de la siguiente manera: reposición cuando se amerite como los guantes, tapa oídos y mono gafas.

4.2.6 Elemento de protección personal

22. PLAN DE EMERGENCIA

Listado de recursos de atención de emergencias y su ubicación actual a continuación, se relacionan los recursos disponibles para la atención de emergencias en el proyecto, junto con su respectiva ubicación:

- **2 camillas** ubicadas en el container de almacén
- **1 extintores multipropósito** localizados en el container administrativo
- **2 botiquín de primeros auxilios** en el container administrativo
- **1 punto ecológico** ubicado al lado del container administrativo
- **1 Kit antiderrame** en el campamento de almacén

Estos elementos han sido verificados y se encuentran disponibles para su uso en caso de emergencia.

Tabla 5. Recurso atención de emergencia

ELEMENTO	UNIDAD
CAMILLA	2
BOTIQUIN	2
EXITINTORES	1
PUNTOS ECOLOGICOS	1

5.1.1 Inspección de emergencia

23. REGLAMENTO DE HIGIENE

Establecer las normas de higiene y seguridad que deben cumplir todos los trabajadores en el sitio de obra para prevenir accidentes, enfermedades laborales y proteger el bienestar de todo el personal.

	CONTRATO FNA-166-2024	Código:	HSEQ-INF-001
		Versión:	01
	INFORME MENSUAL No.13	Fecha:	07/03/2025

Aplica a todo el personal operativo, administrativo, subcontratistas y visitantes autorizados durante la ejecución del proyecto.

8.1.1 Reglamento de Higiene

24. CONCLUSIONES

- Durante el mes se avanzó satisfactoriamente en la implementación del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, logrando establecer las bases sólidas para el cumplimiento normativo y la gestión de riesgos laborales en el proyecto.
- Durante el periodo correspondiente al mes de marzo, se desarrollaron cinco (5) inducciones en Seguridad y Salud en el Trabajo, dirigidas al personal vinculado a la obra. De igual forma, se efectuaron cinco (5) exámenes médicos ocupacionales de ingreso y 1 examen médico periódico, durante el mes se presentó 2 retiros de personal.
- Se realizó la entrega de EPP a un total de 5 trabajadores. Se incluyen en este proceso los trabajadores de ingreso nuevo.
- Durante el mes de marzo, no se presentó accidente laboral. Se mantiene un monitoreo permanente para la prevención de incidentes y la mejora de condiciones seguras.
- Se aplicaron listas de chequeo correspondientes a orden y aseo, inspecciones de obra.
- Se realizaron 9 actividades de charlas al personal, enfocadas en temas como: Exposición al ruido, Abuso del alcohol, Riesgo Eléctrico, porque usar código de colores, incendio, Proyección de partículas etc., Se anexará el registro fotográfico y las listas de asistencia respectivas
- Se realizaron inspecciones preoperacionales a los equipos y maquinarias del proyecto, garantizando su estado óptimo de funcionamiento.
- Se realizó la verificación de los recursos de emergencia con los que cuenta actualmente el proyecto. Estos incluyen botiquines, camillas, extintores y puntos ecológicos, detallados con su ubicación respectiva.

	ACTA DESIGNACIÓN DEL RESPONSABLE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	Código: RE-SST-
		Versión: 1
		F. Actualización: 10/03/2025

La Gerencia de INGEBYP S.A.S., designa a María del Pilar Paiva Susunaga con cedula de ciudadanía No.28.541.354 de Ibagué, como responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo en el proyecto del Fondo Nacional de Ahorro según contrato FNA-166.2024, MARÍA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, Para el establecimiento y mantenimiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo, dando cumplimiento a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015, Título IV, Capítulo VI y Resolución 0312 de 2019

Como responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo, tiene la función de:

- Informar a la Gerencia sobre el funcionamiento y los resultados del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.
- Promover la participación de todos los miembros de la obra *en el proyecto del Fondo Nacional de Ahorro según contrato FNA-166.2024* en la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo.

El responsable de Seguridad y Salud en el Trabajo, cumple con las competencias requeridas para el desarrollo de sus funciones, entre las cuales se identifican la licencia en Seguridad y Salud en el Trabajo, curso de 50 horas y/o 20 horas establecido por el Ministerio de Trabajo y las demás establecidas en el perfil de cargo.

La Gerencia, asigna los recursos que sean necesarios para el cumplimiento de sus funciones y promueve la mejora continua del sistema de gestión.

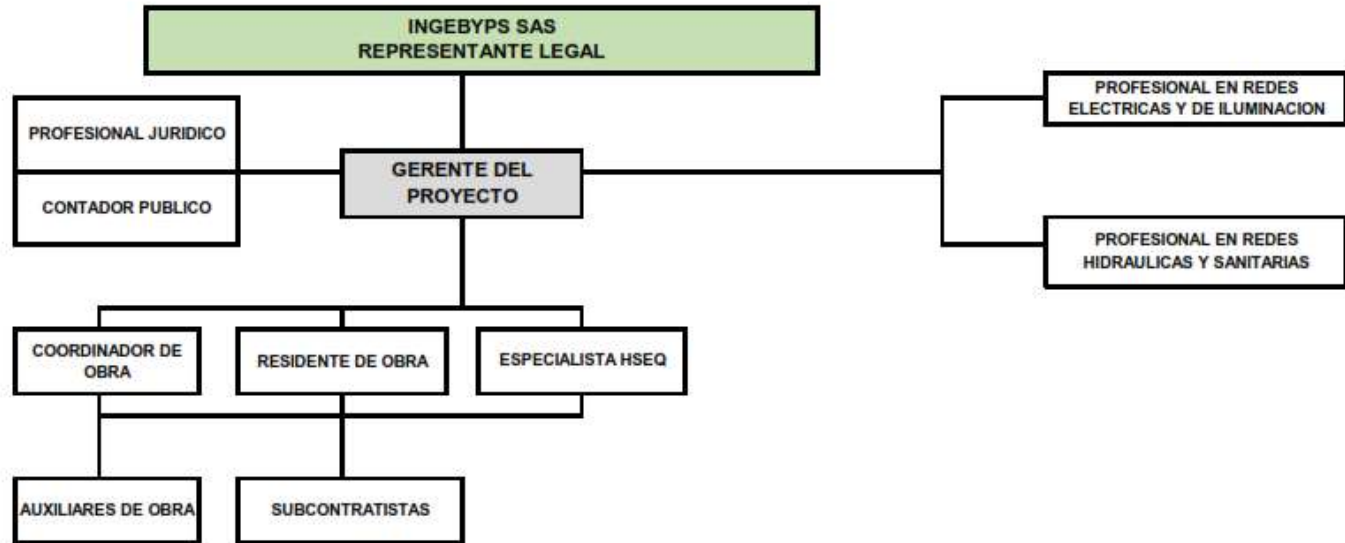
Bogotá D.C., 10 de marzo de 2025


JEFFERSON BOHORQUES LESMES
 Representante Legal


MARIA DEL PILAR PAIVA S.
 Responsable SST

ORGANIGRAMA FONDO NACIONAL DEL AHORRO

REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA DEL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.



SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO																			
PRESUPUESTO SG-SST																			
Versión : 01					CODIGO FT-ING-18					Fecha: SEP.-2018									
ITEM	RUBRO	Unidad	Q.	Vr Unitario	Vr Total	SEGUIMIENTO													TOTAL INVERSION
				(\$)	(\$)	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOST	SEPT	OCT	NOV	DIC	ene-26	feb-26	mar-26	
1	MEDICINA DEL TRABAJO				1.240.000														0
1.1	Exámenes Periodicos	Personas	8	50.000	400.000	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
1.2	Exámenes de Ingreso /Retiro	Personas	8	60.000	480.000	100000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	700000
1.3	Dotación de Botiquines	dotacion	2	180.000	360.000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	75000	975000
3	SEGURIDAD INDUSTRIAL				2.140.000														0
3.1	Dotación	Personas	20	85.000	1.700.000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	85000	1105000
3.2	Señalización		5	60.000	300.000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	60000	780000
3.3	Extintores		2	70000	140.000	70000												70000	140000
4	MANEJO AMBIENTAL				500.000														0
4.1	Materiales de Recolección y contingencia		10	50000	500.000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	650000
5	CAPACITACION				1.590.000														0
5.1	Folleto y publicidad		3	80000	240.000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	80000	1040000
5.2	Eventos	Evento	5	150.000	750.000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	150000	1950000
5.3	Materiales	Mes	12	50.000	600.000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	50000	525
6	PERSONAL																		0
6.1	Inspector SST	Mes	1	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	2.900.000	3.086.795	3.086.795	3.086.795	38260385
	SUBTOTAL				5.470.000	3.620.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.500.000	3.686.795	3.686.795	3.756.795	46250385
	IMPREVISTOS (5%)				273.500	181.000	175.000	175.000	175.000	175.000	175.000	175.000	175.000	175.000	175.000	184.340	184.340	187.840	2312519,25
	TOTAL ANUAL				5.743.500	3.801.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.675.000	3.871.135	3.871.135	3.944.635	48562904,25

14.387.000

142726719


JEFFERSON BOHORQUEZ
Representante Legal


MARIA DEL PILAR PAIVA
Profesional QHSE

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**PERSONAL
CONTRACTUAL**

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No. **FNA-166-2024**

ANEXO No. **5**

CONTENIDO: **GERENTE DE PROYECTO**

Medellín, 15 de Marzo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de INGEBYP SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - ADM OPERATIVOS, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C79952110	BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO	01/05/2016		15320723	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C363072652507438391

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/03/2025 10:39:51.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.49.171.241, 198.143.41.35, 172.16.42.57



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	79952110
NOMBRES	FABIAN OSWALDO
APELLIDOS	BOHORQUEZ LESMES
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	BOGOTA D.C.
MUNICIPIO	BOGOTA D.C.

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	ALIANSA SALUD EPS S.A.	CONTRIBUTIVO	07/12/2000	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 03/28/2025 14:51:53 Estación de origen: 2801:12:c800:2070::1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la **Fecha de Afiliación Efectiva** hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, sin importar que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la **Fecha de Finalización de Afiliación**, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2999 determina que el afiliado

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ LESMES** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **79952110**, se encuentra afiliado/a desde **01/03/2010** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 15 de marzo de 2025.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**RESIDENTE DE
OBRA**

Medellín, 15 de Marzo de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de CONSORCIO BS INGENIERIA, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL BOGOTA DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1031135149	VARGAS ORTIZ YILBER YANIN	12/05/2023		411L2262	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C798940012507439246

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 15/03/2025 10:54:06.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.49.171.241, 198.143.41.35, 172.16.42.57



CERTIFICA QUE:

El(La) Señor(a) YILBER YANIN VARGAS ORTIZ identificado(a) con CC. 1031135149 se encuentra afiliado(a) a la EPS en condición de 1° COTIZANTE.

Fecha de Activación de Servicios:	2021/04/17
Estado de la Afiliación:	ACTIVO
IPS:	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO RESTREPO
Categoría:	B

La presente certificación se expide a solicitud del (de la) interesado(a) en Bogotá para **QUIEN INTERESE**, a los 31 días del mes de 03 del año 2025.

La certificación tiene validez de un mes con respecto a la fecha de generación.

Observaciones:

NO VÁLIDO PARA TRASLADO A OTRA EPS.

Cordialmente,

Fredy Alexander Caicedo Sierra
Director Operaciones Comerciales
EPS FAMISANAR S.A.S.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **VARGAS ORTIZ YILBER YANIN** identificado(a) con **CC** número **1.031.135.149** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 29 de mayo de 2013 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 15 de marzo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

20250315110111

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**COORDINADOR
DE OBRA**

Medellín, 20 de Enero de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de BL INGENIERIA SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C79909184	BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE	20/01/2025		18359154	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C802071192502033866

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 20/01/2025 09:24:26.
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.49.171.241, 198.143.41.37, 172.16.42.57



183612562

(Lea las instrucciones que se encuentran al respecto antes de diligenciar este formulario)

1. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite A. Afiliación B. Reporte de Novedades ☒		2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia ☒ - Beneficiario o Afiliado adicional B. Colectiva C. Institucional D. De Oficio		3. Regimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado	
4. Tipo de Afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia C. Beneficiario			5. Tipo de Cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente C. Pensionado		Código (a registrar por la EPS)

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (Del colizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres				Segundo Apellido				Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido				VARGAS				BODOLFO		ENRIQUE	
BARRERO											
7. Tipo de documento de identidad				8. Número del documento de identidad				9. Sexo		10. Fecha de nacimiento	
CN	TI	CE	CD	79-909.184				Femenino Masculino ☒		<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> 1234567890 </div>	
RC	CC	PA	SC								
	☒										

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos Personales

11. Etnia	12. Discapacidad Tipo F N M Condición T P	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
-----------	--	--------------------	---------------------------------

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL Sura	16. Administradora de Pensiones Porvenir	17. Ingreso base de cotización - IBC 4.000.000
---	---	---

18. Residencia	
Dirección	Calle 72 + 78 - 89
Teléfono Fijo	

Teléfono Celular	Correo Electrónico
3 1252 43055	ing.rodolfobarreto1977@gmail.com

Municipio / Distrito	Zona	Localidad / Comuna	Departamento
Bogotá	Urbana ☒ Rural		Bogotá

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos Básicos de Identificación del Cónyuge o compañero(a) permanente colizante

19. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre

20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo	23. Fecha de nacimiento														
<table border="1"> <tr> <td>CN</td> <td>TI</td> <td>CE</td> <td>CD</td> </tr> <tr> <td>RC</td> <td>CC</td> <td>PA</td> <td>SC</td> </tr> </table>	CN	TI	CE	CD	RC	CC	PA	SC		<table border="1"> <tr> <td>Femenino</td> <td>Masculino</td> </tr> </table>	Femenino	Masculino	<table border="1"> <tr> <td>DD</td> <td>MM</td> <td>AA</td> <td>AA</td> </tr> </table>	DD	MM	AA	AA
CN	TI	CE	CD														
RC	CC	PA	SC														
Femenino	Masculino																
DD	MM	AA	AA														

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

24. Apellidos y nombres			
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
B1			
B2			
B3			
B4			
B5			

Datos Complementarios

25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo	28. Fecha de nacimiento	29. Parentesco
B1		Femenino Masculino	<input type="text"/>	
B2		Femenino Masculino	<input type="text"/>	
B3		Femenino Masculino	<input type="text"/>	
B4		Femenino Masculino	<input type="text"/>	
B5		Femenino Masculino	<input type="text"/>	

30. Etnia	31. Discapacidad					32. Datos de Residencia				33. Valor de la UPC del Afiliado Adicional (a registrar por la EPS)
	Tipo	Condición			Municipio/Distrito	Zona		Departamento	Teléfono Fijo y/o Celular	
B1	F	N	M	T	P		Urbana	Rural		
B2	F	N	M	T	P		Urbana	Rural		
B3	F	N	M	T	P		Urbana	Rural		
B4	F	N	M	T	P		Urbana	Rural		
B5	F	N	M	T	P		Urbana	Rural		

Selección de la IPS Primaria

34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	CM. Minuto	
B		
B		
B		

ΚΙΝΗΤΑ

35. Nombre o razón social BL INGENIERIA	36. Tipo documento de identificación INTX CC PA CE CD	37. Número del documento de identificación 901.028.177	38. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS)
39. Ubicación Dirección			Teléfono Fijo
Correo Electrónico		Municipio / Distrito Bogotá	Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad	11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación.	☐ 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación.	13. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ 3. Actualización del documento de identidad.	☐ B. Régimen Subsidiado
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios.	14. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.	☐ B. Diferente Régimen
Código <input type="text"/>	15. Reporte de fallecimiento.
☒ 6. Reinscripción en la EPS.	16. Reporte del trámite de protección al cesante
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.	17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	18. Reporte de la calidad de Pensionado
☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar.	
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido	Segundo Apellido				
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad		Sexo	
CN TI CE CD RC OC PA SC				Femenino Masculino	
		Fecha de nacimiento		42. Fecha	
		DD MM AAAA		2001/2025	

43. EPS anterior Sanitas	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones
------------------------------------	----------------------------------	--

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
☐ 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
☐ 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
☐ 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☐ 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☐ 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institución o de oficio

IX. ANEXOS

☐ 56. Anexo copia del documento de identidad; Cantidad	CN RC TI CC PA CE CD SC	TOTAL
☐ 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.		
☐ 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.		
☐ 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.		
☐ 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.		
☐ 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.		
☐ 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.		
☐ 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.		
☐ 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.		
☐ 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.		

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial	67. Datos del SISBEN	68. Fecha de Radicación	69. Fecha de Validación
Código del Municipio	Número de ficha		
	Puntaje		
	Nivel		

70. Datos del funcionario que realiza la validación		71. Firma del Funcionario	
Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
Tipo de documento		Número de documento de identidad	

Observaciones: N.E	
Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada en el capítulo VII del formulario.	
Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercio Aneih Roza Torres C.C.: 39.751.988 afiliaciones.art@gmail.com	Sello de Radicación POR LA EPS Recibido por Fecha: 20-01-25
Sticker procesamiento	



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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

RODOLFO ENRIQUE BARRETO VARGAS, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.909.184**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 17 de Enero del 2025.

Cordialmente,

Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

Es fundamental que revise periódicamente su Historia Laboral, el capital ahorrado y las semanas que tiene registradas, si presenta inconsistencias, ingrese a www.porvenir.com.co y actualice su Historia Laboral.

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**ESPECIALISTA
QHSE**

Medellín, 09 de March de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS**HACE CONSTAR:**

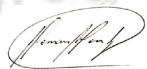
Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A como trabajadores de BL INGENIERIA SAS.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL DC		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C28541354	PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR	10/03/2025		14315317	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 09/03/2025 17:10:53 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 186.112.48.91, 192.230.104.3, 172.16.42.57

Resultados del registro de novedades de reingreso



EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Número de Solicitud 6I_5276496

Por favor imprima este comprobante como constancia de la novedad reportada.

Reingreso 1	
Empleador	NI 901028177 BL INGENIERIA SAS
Afiliado	CC 28541354 MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA
Tipo de trabajador	1 Dependiente
Salario Base	\$ 2,700,000
Cargo	OTRO
Sucursal	BOGOTA D.C. CARRERA 22 40 - 44
Fecha de ingreso	09/03/2025
Fecha de radicación	09/03/2025 05:27:16 p.m.
Código de Transacción	195066685
Resultado delReingreso 1	
Novedad aplicada con éxito	El período de inicio de pago es 04/2025

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA, identificado(a) con cédula de ciudadanía **28.541.354**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 7 de Marzo del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**REDES
HIDRAULICAS Y
SANITARIAS**

Medellín, 28 de February de 2024

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número Identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo:	0000000001 PRINCIPAL BOGOTA DC			Clase: 5	Porcentaje Cotización:	6.96 %
C79972453	VARGAS GALINDO WILLINGTON JAIME	01/03/2024	✓	x7512624	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Atentamente,



Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 28/02/2024 15:08:40 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.49.171.241, 192.230.86.6, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES
AL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD



No. de Radicación		Fecha de Radicación	
		D D M M A A A A	
I. DATOS DEL TRÁMITE (Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)			
1. Tipo de trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen	4. Tipo de afiliado: A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐
A. Afiliación ☒	A. Individual: ☒ Cotizante o cabeza de familia ☐ ☒ Beneficiario o afiliado adicional ☐	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	Código (a registrar por la EPS)
B. Reporte de Novedades ☐	D. De oficio ☐		
5. Tipo de cotizante: A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐			

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)			
6. Apellidos y nombres		7. Tipo de documento de identidad	
VARGAS GALINDO WILLINGTON JAI ME		CC	
8. Número de documento de identidad		9. Sexo	10. Fecha de nacimiento
79.972.453		Femenino ☐ Masculino ☒	10/07/1979
III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)			
11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBEN	14. Grupo de población especial
	Tipo F N M Condición T P		
15. Administradora de riesgos laborales - ARL		16. Administradora de pensiones	
SUPA		PORVENIR	
17. Ingreso base de cotización - IBC		18. Residencia	19. Teléfono fijo
5.600.000		CALLE 7 # 20-10	3192042234
20. Correo electrónico		21. Municipio / Distrito	22. Zona Urbana ☐ Rural ☐
WJV998@gmail.com			
23. Localidad / Comuna		24. Departamento	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR (Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante)			
19. Apellidos y nombres		20. Tipo de documento de identidad	
Primer Apellido Segundo Apellido		Primer Nombre Segundo Nombre	
21. Número de documento de identidad		22. Sexo	23. Fecha de nacimiento
		Femenino ☐ Masculino ☐	D D M M A A A A
Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales			
24. Apellidos y nombres		25. Tipo de documento de identidad	26. Número de documento de identidad
Primer Apellido Segundo Apellido Primer Nombre Segundo Nombre			
B1 B2 B3 B4 B5			
27. Sexo		28. Fecha de nacimiento	
Femenino ☐ Masculino ☐		D D M M A A A A	
29. Tipo de documento de identidad		30. Número de documento de identidad	
31. Discapacidad		32. Datos de residencia	
Tipo F N M Condición T P		Municipio / Distrito Zona Urbana ☐ Rural ☐ Departamento Teléfono fijo y/o celular	
B1 B2 B3 B4 B5			
33. Valor de la UPC afiliado adicional (a registrar por la EPS)			

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO			
34. Nombre de la institución prestadora de servicios de salud - IPS		Código de la IPS (a registrar por la EPS)	35. Nombre o razón social
Cot. B B B			CONSORCIO IBS
36. Tipo de documento de identificación		37. Número del documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador pensiones (a registrar por la EPS)
NIT		901.785.242-2	
39. Ubicación		40. Municipio / Distrito	41. Departamento
CRA 68 D # 25-B-86		756.1194	CONSORCIO IBS 24@gmail.com BOGOTÁ CUNDINAMARCA

B. REPORTE DE NOVEDADES			
40. Tipo de Novedad	41. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	42. Movilidad:	
1. Modificación datos básicos de identificación	2. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐	
3. Actualización documento de identidad	4. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	14. Traslado:	
4. Actualización y corrección de datos complementarios	5. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐	
5. Terminación de la inscripción en la EPS	6. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	15. Reporte por fallecimiento	
Código	7. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	16. Reporte del trámite de protección al cesante	
6. Reinscripción en la EPS		17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado	
		18. Reporte de la calidad de Pensionado	

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD			
41. Datos básicos de identificación		42. Fecha	
VARGAS GALINDO WILLINGTON JAI ME		10/07/1979	
43. EPS anterior		44. Motivo de traslado	
CC		Código	
79.972.453		45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES			
46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	49. Declaración de no información del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.	52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.	53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS	
54. El afiliado, cabeza de familia o beneficiario	55. El representante legal de la entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

IX. ANEXOS			
56. Anexo copia del documento de identidad: CN ☐ Cant. ☐ RC ☐ Cant. ☐ TI ☐ Cant. ☐ CC ☐ Cant. ☐ PA ☐ Cant. ☐ CE ☐ Cant. ☐ CD ☐ Cant. ☐ SC ☐ Cant. ☐ Total ☐	57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.	58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.	59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.	61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.	62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.	63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
	64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.	65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes que declare la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.	

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL			
66. Identificación de la entidad Territorial	67. Datos del SISBEN	68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del municipio Código del departamento	Número de la ficha Puntaje Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A
70. Datos del funcionario que realiza la validación	71. Firma del funcionario	72. Fecha de validación	
Primer Apellido Segundo Apellido	Primer Nombre Segundo Nombre	Código 645 Brayan Mauricio	
Tipo de documento de identidad Número de documento de identidad		73. Fecha de validación	
		2024	
OBSERVACIONES:			
CÓDIGO DE VERIFICACIÓN			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CUESTIONARIO CARTA DE DERECHOS Y DEBERES DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☒	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo la entrega de la carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☒	☐
¿Leyó el contenido de la carta de derechos y deberes del afiliado y del paciente?	☒	☐
¿Leyó el contenido de la carta de desempeño de la EPS?	☒	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☒	☐

Como cotizante y representante de mi grupo familiar, hago constar mediante mi firma que compartiré la presente carta de derechos y deberes y carta de desempeño de la EPS con mis beneficiarios.

Firma del afiliado: 

No. Identificación: 79977453

FIRMA A RUEGO (Diligenciar exclusivamente cuando el cotizante no pueda firmar)

A ruego de (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ lo hace en su nombre, el (la) señor(a) _____ con C.C. No. _____ mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que se está entregando, quien además actúa como testigo, certificando que la huella dactilar del dedo índice de la mano derecha pertenece al (la) señor(a) _____

Firma a Ruego: _____

Nombres y apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de domicilio: _____

Nombres y apellidos de quien no sabe firmar: _____

Identificación: _____



AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Autorizo de manera voluntaria, explícita, previamente informada e inequívoca a todos los servicios de salud Compensar EPS, de acuerdo a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, Decreto 1377 de 2013 y el Decreto 886 de 2012, para tratar mi información personal, según lo establecido en su Manual de Protección de Datos Personales, disponible en: www.compensar.com / vínculo protección Datos Personales; información que será utilizada en el desarrollo de las funciones propias para:

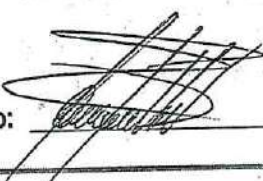
- Dar cumplimiento a obligaciones contraídas conmigo y/o mis beneficiarios.
- Dar cumplimiento a requerimientos legales y de organismos de control.
- Proveer y/o evaluar la calidad de los productos y/o servicios requeridos por mí.
- La realización de estudios internos sobre fines estadísticos y analíticos de los datos, para mejoras de nuestros servicios o programas especializados de atención en salud; información sobre la cual podré, en cualquier momento, ejercer mis derechos de Habeas Data, para solicitar que no se me envíe información de los servicios en los casos que sea pertinente, y que no afecte el servicio de salud prestado por Compensar EPS.
- Transmitir mis datos personales a las administradoras encargadas de la seguridad social, con el fin de actualizar el estado de mi afiliación y/o traslado en el sistema.

- Compartir mis datos personales con la Caja de Compensación Familiar Compensar para efectos de la prestación de servicios de salud.

Cabe anotar, que la protección de los datos personales se efectúa a través de proveedores tecnológicos, con los cuales se tienen firmados contratos de transmisión de información, en aras de cumplir a cabalidad con los principios de acceso de la ley, así como de tomar las medidas técnicas y tecnológicas necesarias para el aseguramiento de los datos.

Como titular de la información personal sobre la que Compensar EPS ejerce el tratamiento, se me informa sobre los canales a través de los cuales puedo ejercer mis derechos a conocer, actualizar, rectificar, suprimir mis datos personales; entre ellos el correo electrónico protecciondatos@compensar.com, y la central telefónica de la EPS.

La protección de datos personales efectuada por Compensar EPS, cumple con los principios de finalidad, necesidad, circulación restringida, confidencialidad y seguridad señalados en la Ley 1581 de 2012 y manifiesto expresamente que conozco dónde consultar la información sobre protección de datos personales, así como los efectos y alcance de la presente autorización y que estoy libre de todo vicio del consentimiento en el momento de otorgarla.

Firma del afiliado: 

No. Identificación: 79977453

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

WILLINGTON JAIME VARGAS GALINDO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **79.972.453**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 12 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**REDES
ELECTRICAS Y
DE ILUMINACION**

CERTIFICADO DE AFILIACIÓN

POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

HACE CONSTAR QUE:



Verificada la base de datos de afiliación en el Ramo de Riesgos Laborales se evidenció que, **JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO** identificado con CC No. **79406468**, registra la siguiente información.

Datos del Contratante	Datos de la Relación Laboral
EMPRESAS PUBLICAS DE CUNDINAMARCA S.A - NI. 900222346	Fecha de inicio de cobertura: 18/03/2025 Estado Afiliación: ACTIVO Fecha de inicio de Contrato: 17/03/2025 Fecha fin de Contrato: 31/08/2025 Tipo Vinculación: TRABAJADOR INDEPENDIENTE 723 Clase de Riesgo: 5

Recuerde que una vez cumplida la fecha fin de contrato, el sistema aplica de forma automática la novedad de retiro, por lo anterior, en caso de tener un nuevo contrato o prorroga deberá realizar la correspondiente novedad a través de nuestro portal www.positivaenlinea.gov.co, para continuar con la cobertura.

Para validar la información emitida en este certificado, visite nuestra página web y seleccione la opción 'VALIDAR CERTIFICADOS'. Ingrese el siguiente código (válido por un mes): 202501014101884.

Esta certificación se expide en la ciudad de Bogotá D.C. a los 5 días del mes de abril de 2025.

Cordialmente,

GERENCIA DE AFILIACIONES Y NOVEDADES
POSITIVA COMPAÑÍA DE SEGUROS S.A.

**EL PROGRAMA DE EPS DE LA CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR
COMPENSAR
NIT 860.066.942-7**

CERTIFICA QUE

Que el(la) señor(a) JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO identificado(a) con Cedula Ciudadania 79406468, se encuentra Activo en el Plan de Beneficios de Salud PBS, de la EPS Compensar como cotizante Independiente según información contenida a la fecha en nuestra base de datos.

Fecha Afiliación	Fecha Retiro
20230801	No Registrada

El presente certificado se expide a solicitud del (la) interesado(a), a los 4 días del mes de Febrero de 2.025

Observaciones:

Con destino a:

A QUIÉN CORRESPONDA

Información sujeta a verificación por parte de COMPENSAR EPS, cualquier aclaración con gusto será atendida en la línea (601) 4441234 - Documento no válido como autorización de traslado ni aclaración de multifiliación en el SGSSS..

Cordialmente,
COMPENSAR EPS.

Elaboró: PORTAL CORPORATIVO
27725419

CER-AFI

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **GONZALEZ CAYCEDO JOSE MAURICIO** identificado(a) con **CC** número **79.406.468** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 01 de mayo de 2009 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

1. El 40% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN CONSERVADOR
2. El 60% al FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MODERADO

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 31 de marzo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025033111453

	INFORME MENSUAL		
	ANEXOS		

CONTRATO No. **FNA-166-2024**

ANEXO No. **5**

CONTENIDO: **AUXILIAR
DE OBRA**

Medellín, 01 de Abril de 2025

LA DIRECCIÓN DE AFILIACIONES Y RECAUDOS

HACE CONSTAR:

Que la(s) persona(s) relacionada(s) en el siguiente listado, se encuentra(n) afiliada(s) en Riesgos Laborales desde las fechas indicadas, a SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. como trabajadores de BL INGENIERIA SAS, en el centro de trabajo 0000000001 - PRINCIPAL DC, Clase de riesgo 5, Porcentaje de cotización 6.96%.

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio cobertura	Fecha fin cobertura	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
C1193522871	ROJAS ALBERTO DANILO GALINDO	01/04/2025		45U18121	DEPENDIENTE	EN COBERTURA

Si desea validar que este certificado haya sido realmente emitido por ARL Sura y la información aquí contenida sea real, visite www.arlsura.com.co / validar certificados e ingrese el siguiente código único de generación válido por un mes: C802071192509146476

Atentamente,

Dirección de Afiliaciones y Recaudos

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 01/04/2025 12:54:36.

Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.

Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.49.171.241, 198.143.41.25, 172.16.42.57



(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo antes de diligenciar este formulario)

1. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite		2. Tipo de Afiliación		3. Régimen		4. Contribución solidaria	
A. Afiliación	B. Reporte de Novedades	A. Individual	B. Colectiva	D. De Oficio	A. Contributivo	B. Subsidado	Si No
5. Tipo de Afiliado		6. Tipo de Cotizante		7. Código			
A. Cotizante	C. Beneficiario	A. Dependiente	B. Independiente	C. Pensionado	(a registrar por a EPS)		
B. Cabeza de Familia	D. Afiliado adicional						

2. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario. En caso de afiliado adicional, registre el afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido							
BOJAS		GALINDO		DANILO		ALBERTO	
9. Tipo de documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	Cuál	13. Nacionalidad		
CC	7.193.522-871	Femenino Masculino X	F M X T NB Otro		Colomb		
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento			

3. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. Etnia		17. Comunidad		18. Discapacidad		19. Tiene encuesta SISBEN		20. Clasificación SISBEN		21. Grupo de población especial	
				Si No		Si No		Nivel Grupo			
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC		25. Tarifa Contribución Solidaria					
Sura		Proteccion		1.423.500							
26. Residencia		Dirección		Teléfono Celular		Correo Electrónico		Zona		Teléfono Fijo	
Bogotá		Calle 8A # 92-71		3143320060		danilo14rujas@gmail.com		Cabecera Municipal Rural Disperso X			
Departamento		Municipio / Distrito		Localidad / Comuna				Centro Poblado Rastro Rural			
Bogotá		Bogotá		Tintal							

Datos Básicos de Identificación del Conyuge o compañero(a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido							
28. Tipo de documento de identidad		29. Número del documento de identidad		30. Sexo biológico		31. Sexo identificación	
				Femenino Masculino		F M T NB Otro	
33. Lugar de nacimiento		País		Departamento		Municipio	
34. Fecha de nacimiento							

Datos Básicos de Identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Primer Apellido							
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico	40. Sexo identificación	41. Lugar de nacimiento	42. Fecha de nacimiento	
			Femenino Masculino	F M T NB Otro	País Departamento Municipio		
B1			Femenino Masculino	F M T NB Otro	País Departamento Municipio		
B2			Femenino Masculino	F M T NB Otro	País Departamento Municipio		
B3			Femenino Masculino	F M T NB Otro	País Departamento Municipio		
B4			Femenino Masculino	F M T NB Otro	País Departamento Municipio		
B5			Femenino Masculino	F M T NB Otro	País Departamento Municipio		

Datos complementarios del Beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad permanente
				Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B1				Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B2				Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B3				Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B4				Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No
B5				Si No	Nivel Grupo	Si No Categoría de discapacidad	Si No

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio/ Distrito	Zona	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional a registrar por la EPS
		Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Rastro Rural		
B1		Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Rastro Rural		
B2		Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Rastro Rural		
B3		Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Rastro Rural		
B4		Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Rastro Rural		
B5		Cabecera Municipal Centro Poblado Rural Disperso Rastro Rural		
Dirección		Localidad/Comuna	Correo Electrónico	
B1				
B2				
B3				
B4				

B1 01 Zona In

B2

B3

B4

B5

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social: **BL INGENIERIA** 56. Tipo documento de identificación: **UIT** 57. Número del documento de identificación: **901.028.177** 58. Tipo de aportante o pagador de Pensiones (a registrar por la EPS):

59. Ubicación Dirección: Correo Electrónico: Departamento: **Bgta** Municipio / Distrito: **Bgta** Teléfono fijo o Celular:

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación de datos básicos de identificación
☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación
☐ 3. Actualización del documento de identificación
☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código:
☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero Código:
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
☐ 11. Inscripción EPS retorno al país
☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado
☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen
☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia.
☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante.
☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado
☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado.
☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria.
☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria.

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:

Tipo de documento de identidad: Número del documento de identidad: 62. Sexo biológico: Femenino Masculino 63. Sexo identificación: F M T NB Otro Cuál: 64. Fecha de nacimiento:

65. EPS anterior: **Santitas** 66. Fecha de novedad: **01/04/2025** 67. Motivo de traslado Código: 68. Caja de compensación Familiar o pagador de pensiones:

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- ☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigentes y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisben vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre: Tipo de documento de identidad: Número del documento de identidad:

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional: 81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, institucional o de Oficio:

- ☐ 82. Anexo copia del documento de identidad Cantidad de documentos de identidad anexas: CN RC TI CC CE PA CD SC PT
☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente
☐ 84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital
☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital
☐ 86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor
☐ 87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia
☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres
☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.
☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio. Total Anexos:

X. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial Código del municipio: Código del departamento: 93. Nombre de la Institución:

XI. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres Primer Apellido: Segundo Apellido: Primer Nombre: Segundo Nombre:

Tipo de documento de identidad: Número del documento de identidad: 95. Firma del funcionario: 96. fecha de radicación: 97. Fecha de validación:

OBSERVACIONES:

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada. EPS SANITAS RECIBIDO PARA VERIFICACIÓN POR LA EPS. Doc. identificación y nombre del Ejecutivo Comercial: Aneth Rozo Torres C.C.: 39.751.988 afiliaciones.art@gmail.com Selo de Radicación: Recibido por: 07-04-25 Fecha: Sticker procesamiento:

- Original: EPS -1a Copia: EMPLEADOR- 2a Copia: AFILIADO -

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO** identificado(a) con CC número **1.193.522.871** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 21 de septiembre de 2019 y sus recursos se encuentran en el **FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTECCIÓN MAYOR RIESGO**.

Esta constancia se expide a petición del interesado(a) el día 27 de marzo de 2025.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Línea de servicio Protección: Bogotá: **744 44 64** - Medellín y Cali **510 90 99**

Barranquilla: **319 79 99** - Cartagena: **642 49 99** - Nacional **01 8000 52 8000**

www.proteccion.com

2025032712592

Medellín, 30 de December de 2025

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL DC			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1015404233	ARANGUREN RUBIO OSCAR IVAN	31/12/2025		42932491	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 30/12/2025 15:14:48 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 181.49.171.241, 198.143.41.47, 172.16.42.57

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

Salud Total EPS-S

No de Radicacion

4016063899

Fecha de Radicación

07/01/2026

I. DATOS DEL TRÁMITE

(Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo)

Página 1 de 2

1. Tipo de trámite	2. Tipo afiliación	3. Régimen	4. Contribución Solidaria
A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	A. Individual: ☒ Cotizante Cabeza de familia ☐ Beneficiario afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	Si ☐ No ☒
5. Tipo de afiliado	6. Tipo de cotizante	7. Código (a registrar por la EPS)	
A. Cotizante ☒ B. Cabeza de Familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	1	

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres	9. Tipo documento de identidad	10. Número del documento de identidad	11. Sexo biológico	12. Sexo identificación	13. Nacionalidad	14. Lugar Nacimiento	15. Fecha Nacimiento
ARANGUREN Primer apellido RUBIO Segundo apellido	CC	1015404233	Femenino ☐ Masculino ☒	F ☐ M ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐	COLOMBIA	Pais: COLOMBIA Departamento: BOGOTA Municipio: BOGOTA	03/04/1988

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

16. Etnia		17. Comunidad	18. Discapacidad
6			Si ☐ No ☒
19. Tiene encuesta SISBEN		20. Clasificación SISBEN	21. Grupo población especial
SI ☐ NO ☒		Nivel ☐ Grupo ☐	
22. Administradora de riesgos Laborales - ARL		23. Administradora de Pensiones	24. Ingreso base de cotización - IBC
SEGUROS DE RIESGOS PROFESIONALES SURAMERICANA S.A.		PORVENIR FPC	1750905
25. Residencia		26. Tarifa Contribución Solidaria	
CL 130 D 108 04 Dirección		JUYIAN_1997@HOTMAIL.COM	
BOGOTA Departamento		BOGOTA Municipio/Distrito	
3209199057 Telefono fijo		170 Localidad / comuna	
3209199057 Telefono celular		170 Zona	
Urbana cabecera municipal ☐ Rural dispersa ☐		Urbana centro poblado ☐ Resto rural ☒	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NUCLEO FAMILIAR

27. Apellidos y nombres			
Primer apellido		Segundo apellido	
Primer nombre		Segundo nombre	
28. Tipo documento de identidad	29. Número documento identidad	30. Sexo biológico	31. Sexo identificación
		Femenino ☐ Masculino ☐	F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐
32. Nacionalidad	33. Lugar Nacimiento	34. Fecha Nacimiento	
	Pais: Departamento: Municipio:		

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres			
Primer apellido		Segundo apellido	
Primer nombre		Segundo nombre	
B1	B2	B3	B4
B5			
36. Tipo documento de identidad	37. Número de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo Biológico
			Femenino Masculino
40. Sexo Identificación	41. Lugar Nacimiento	42. Fecha de nacimiento	
F M T NB otro cual	Pais Departamento Municipio		
B1	B2	B3	B4
B5			

Datos complementarios del Beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo poblacional especial	47. Encuesta SISBEN	48. Clasificación SISBEN	49. Discapacidad	50. Incapacidad Permanente
				Si No	Nivel Grupo	Si No	Si No
B1	B2	B3	B4				
B5							

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio/Distrito	Zona	Telefono Fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
		Cabecera municipal Centro poblado Rural dispersa Resto rural		
B1	B2	B3	B4	
B5				
Dirección		Localidad/Comuna	Correo Electrónico	
B1	B2	B3	B4	
B5				

Selección de la IPS Primaria

53. Nombre de la Institución Prestadora de Salud - IPS	54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C VS CLINICA SUBA - VS CLINICA SUBA	VSCLINSUBA - VSCLINSUBA
B	
B	
B	

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DE PAGO

55. Nombre o razón social	56. Tipo de identificación	57. Número de documento de identificación	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)
BL INGENIERIA SAS	NIT	901028177	01

59. Ubicación	60. Teléfono fijo o celular	61. Correo electrónico	62. Departamento	63. Municipio/distrito
CR 22 40 44 Dirección	6124512	PROYECTOSINGEBYP@GMAIL.COM	BOGOTA	BOGOTA

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad

- ☐ 1. Modificación datos básicos de identificación
☐ 2. Corrección datos básicos de identificación
☐ 3. Actualización documento de identidad
☐ 4. Actualización y/o corrección datos complementarios
☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS.

Código:

- ☐ 6. Reporte de pago a través de un tercero; Código:
☐ 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales
☒ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
☐ 11. Inscripción EPS retorno al país.

- ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
☐ 14. Movilidad: ☐ A. Régimen Contributivo
☐ B. Régimen Subsidiado
☐ 15. Traslado: ☐ A. Mismo régimen
☐ B. Diferente régimen
☐ 16. Reporte de fallecimiento del cotizante o cabeza de familia
☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante
☐ 18. Reporte de la calidad de pre-Pensionado
☐ 19. Reporte de la calidad del pensionado
☐ 20. Ingreso a contribución solidaria
☐ 21. Retiro de contribución solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de la identificación

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad	
62. Sexo biológico		63. Sexo identificación	
Femenino ☐ Masculino ☐		F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	
64. Fecha de nacimiento		65. EPS anterior	
01/01/12/01/26		66. Fecha de Novedad	
Código:		67. Motivo de traslado	
Código:		68. Caja de Compensación Familiar o pagador de pensiones	

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. ☒ Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
70. ☒ Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.
71. ☐ Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
72. ☒ Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Salud.
73. ☒ Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.
74. ☒ Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
75. ☒ Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
76. ☒ Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o celular como mensaje de texto.
77. ☐ Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
78. ☐ Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres

Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad	

IX. FIRMAS

Oscar Ariasboya cc. 1015404233

80. Cotizante o cabeza de familia o beneficiario

81. El empleador aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva institucional o de oficio

X. ANEXOS

- ☐ 82. Anexo Copia del documento de identidad: CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☐ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐ PT ☐

Cantidad:

Total: 0

- ☐ 83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
☐ 84. Copia registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
☐ 85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial para que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
☐ 86. Copia certificado de adopción o acta de entrega del menor.
☐ 87. Copia orden judicial o acto administrativo de custodia.
☐ 88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los padres.
☐ 89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
☐ 90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
☐ 91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que consiste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	93. Nombre de la Institución
Código del municipio	Código del Departamento

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y Nombres	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
Primer apellido			
Tipo documento de identidad		Número documento de identidad	
96. Fecha de Radicación		97. Fecha de Validación	

Observaciones

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

OSCAR IVAN ARANGUREN RUBIO, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.015.404.233**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 30 de Diciembre del 2025.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No. **FNA-166-2024**

ANEXO No. **5**

CONTENIDO: **PERSONAL
OPERATIVO**



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1193619	
RAZON SOCIAL	MERAK-ING SAS	
IDENTIFICACION:	NI 900811414	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
105965421	2026-3-17	CC 1000780991
Apellidos	Nombres	Fecha de nacimiento
SANCHEZ CASTIBLANCO	JULIAN DAVID	2000-12-17
Dirección residencia	Localidad/Comuna	Zona
Transversal 73 # 73 A 12 SUR		Urbana
Ciudad/Departamento	Correo electrónico	Teléfono
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	raturnosk8@gmail.com	2954914
Celular	Sexo	
3012689542	Masculino	
Cargo	Salario	EPS
OBRERO	\$1,750,905.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	Centro de Trabajo	
Porvenir	PRINCIPAL	
Tasa de riesgo	Clase de riesgo	Grado
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	Subtipo afiliado cotizante	Tipo de modalidad
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	Tipo jornada	
2026-3-17	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación

D | D | M | M | A | A | A | A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

<div>1. Tipo de trámite</div> <div>A. Afiliación ☒</div> <div>B. Reporte de Novedades ☐</div>	<div>2. Tipo de Afiliación</div> <div>A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐</div> <div>B. Colectiva ☐</div> <div>C. Institucional ☐</div> <div>D. De oficio ☐</div>	<div>3. Régimen</div> <div>A. Contributivo ☒</div> <div>B. Subsidiado ☐</div>	<div>4. Contribución solidaria</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☒</div>	<div>5. Tipo de afiliado</div> <div>A. Cotizante ☒</div> <div>B. Cabeza de familia ☐</div> <div>C. Beneficiario ☐</div> <div>D. Afiliado adicional ☐</div>	<div>6. Tipo de cotizante</div> <div>A. Dependiente ☒</div> <div>B. Independiente ☐</div> <div>C. Pensionado ☐</div>	<div>7. Código</div> <div>(a registrar por la EPS)</div> <div></div>
--	--	--	---	---	--	--

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

<div>8. Apellidos y nombres</div> <div>Primer Apellido</div> <div>SANCHEZ</div>	<div>Segundo Apellido</div> <div>CASTIBLANCO</div>	<div>Primer nombre</div> <div>JULIAN</div>	<div>Segundo nombre</div> <div>DAVID</div>	
<div>9. Tipo de documento de identidad</div> <div>CC</div>	<div>10. Número del documento de identidad</div> <div>1000780991</div>	<div>11. Sexo biológico</div> <div>Femenino ☐</div> <div>Masculino ☒</div>	<div>12. Sexo identificación</div> <div>Femenino ☐</div> <div>Masculino ☒</div> <div>T ☐</div> <div>NB ☐</div> <div>Otro ☐</div> <div>Cual ☐</div>	<div>13. Nacionalidad</div> <div>COLOMBIANO</div>
<div>14. Lugar de nacimiento</div> <div>BOGOTÁ DC</div>	<div>País</div> <div>COLOMBIA</div>	<div>Departamento</div> <div>CUNDINAMARCA</div>	<div>Municipio</div> <div>BOGOTÁ</div>	<div>15. Fecha de nacimiento</div> <div>1 7 1 2 2 0 0</div>

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

<div>16. Etnia</div>	<div>17. Comunidad</div>	<div>18. Discapacidad</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☒</div>	<div>Categoría discapacidad</div>	<div>19. Tiene encuesta SISBÉN</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☐</div>	<div>20. Clasificación SISBÉN</div> <div>Nivel <input type="text"/></div> <div>Grupo <input type="text"/></div>	<div>21. Grupo de población especial</div>
<div>22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL</div> <div>COLMENA</div>		<div>23. Administradora de Pensiones</div> <div>PORVENIR</div>		<div>24. Ingreso base de cotización - IBC</div> <div>\$1.750.905</div>		<div>25. Tarifa contribución solidaria</div>
<div>26. Residencia</div> <div>Transversal 73 # 73 A 12 SUR</div>		<div>27. Teléfono fijo</div>	<div>28. Teléfono celular</div> <div>3012689542</div>	<div>29. Correo electrónico</div> <div>raternosk8@gmail.com</div>		
<div>30. Departamento</div> <div>CUNDINAMARCA</div>	<div>31. Municipio / Distrito</div> <div>BOGOTÁ DC</div>	<div>32. Localidad / Comuna</div> <div>B/ SIERRA MORENA</div>	<div>33. Cabezera Municipal ☒</div>	<div>34. Rural Disperso ☐</div>	<div>35. Centro Poblado ☐</div>	<div>36. Resto Rural ☐</div>

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

<div>37. Apellidos y nombres</div> <div>Primer Apellido</div>	<div>Segundo Apellido</div>	<div>Primer Nombre</div>	<div>Segundo Nombre</div>	
<div>38. Tipo de documento de identidad</div>	<div>39. Número del documento de identidad</div>	<div>40. Sexo biológico</div> <div>Femenino ☐</div> <div>Masculino ☐</div>	<div>41. Sexo identificación</div> <div>Femenino ☐</div> <div>Masculino ☐</div> <div>T ☐</div> <div>NB ☐</div> <div>Otro ☐</div> <div>Cual ☐</div>	<div>42. Nacionalidad</div>
<div>43. Lugar de nacimiento</div>	<div>44. País</div>	<div>45. Departamento</div>	<div>46. Municipio</div>	<div>47. Fecha de nacimiento</div> <div>D D M M A A A A</div>

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

<div>48. Apellidos y nombres</div>													
<div>Primer Apellido</div>				<div>Segundo Apellido</div>				<div>Primer Nombre</div>				<div>Segundo nombre</div>	
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													
<div>49. Tipo de documento de identidad</div>	<div>50. Número del documento de identidad</div>	<div>51. Nacionalidad</div>	<div>52. Sexo biológico</div> <div>Femenino ☐</div> <div>Masculino ☐</div>	<div>53. Sexo identificación</div> <div>F ☐</div> <div>M ☐</div> <div>T ☐</div> <div>NB ☐</div> <div>Otro ☐</div> <div>Cual ☐</div>	<div>54. Lugar de nacimiento</div> <div>País <input type="text"/></div> <div>Departamento <input type="text"/></div> <div>Municipio <input type="text"/></div>			<div>55. Fecha de nacimiento</div> <div>D D M M A A A A</div>					
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													

Datos complementarios del beneficiario

<div>56. Parentesco</div>	<div>57. Etnia</div>	<div>58. Comunidad</div>	<div>59. Grupo de población especial</div>	<div>60. Tiene encuesta SISBÉN</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☐</div>	<div>61. Clasificación SISBÉN</div> <div>NIVEL <input type="text"/></div> <div>GRUPO <input type="text"/></div>	<div>62. Discapacidad</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☐</div> <div>CATEGORÍA DISCAPACIDAD <input type="text"/></div>	<div>63. INCAPACIDAD PERMANENTE</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☐</div>
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

<div>64. Departamento</div>	<div>65. Municipio / Distrito</div>	<div>66. Zona</div>	<div>67. Cabezera Municipal</div>	<div>68. Rural Disperso</div>	<div>69. Centro Poblado</div>	<div>70. Resto Rural</div>	<div>71. Teléfono fijo y/o celular</div>	<div>72. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)</div>
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
<div>73. Dirección</div>			<div>74. Localidad / Comuna</div>				<div>75. Correo electrónico</div>	
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social MERAK-ING SAS		56. Tipo de documento de identificación NIT	57. Número del documento de identificación 900811414	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLLE 28 N° 19 - 101B/ EL CARMEN		3106126034 <small>Teléfono</small>	gerencia@meraking.com <small>Correo electrónico</small>	San Marcos <small>Municipio / Distrito</small>	Sucre <small>Departamento</small>

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad					
1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código <input type="text"/> 6. Reporte de pago a través de un tercero Código <input type="text"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☒ B. Régimen Subsidiado ☐ 15. Traslado: A Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria ☐					

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación SANCHEZ <small>Primer Apellido</small>		CASTIBLANCO <small>Segundo Apellido</small>		JULIAN <small>Primer Nombre</small>		DAVID <small>Segundo Nombre</small>	
Tipo de documento de identidad CC	Número del documento de identidad 100780991		62. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒		63. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐		64. Fecha de nacimiento 1 7 M 1 2 2 0 0 0
65. EPS anterior			66. Fecha de novedad 1 7 0 3 2 0 2 6		67. Motivo de traslado Código <input type="text"/>		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones COLSUBSIDIO

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.		☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.		
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.		
72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.		
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.		
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.		
75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.		
76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.		
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.		
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.		

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria			
Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
		Primer nombre	
		Segundo nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad	

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional		81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio	
--	--	---	--

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☒ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐	Cantidad: <input type="text"/>	TOTAL ANEXOS <input type="text"/>
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.			
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.			
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.			
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.			
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.			
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres			
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.			
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.			
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.			

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio <input type="text"/>	Código del departamento <input type="text"/>		

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
		Primer nombre	
		Segundo nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad	
		95. Firma del funcionario	
96. Fecha de radicación D D M M A A A A		97. Fecha de validación D D M M A A A A	
		OBSERVACIONES:	

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☐	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	☐	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☐	☐
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	☐	☐

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: _____ Identificación: _____

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO
DE DATOS PERSONALES Y
DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en www.famisanar.com.co, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

“Datos sensibles: se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.” (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI ☐ NO ☐

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: _____ Identificación: _____

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impresa pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____
Identificación: _____
Edad: _____
Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos de quien no sabe o no puede firmar: _____

Huella

Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1070956200	ORJUELA HERNANDEZ DIEGO FERNEY	19/03/2026		19024918	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:38:08 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1070956200
NOMBRES	DIEGO FERNEY
APELLIDOS	ORJUELA HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	FACATATIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	09/12/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/09/2026 11:29:50	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIEGO FERNEY ORJUELA HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.070.956.200**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Mayo del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**HACE CONSTAR:**

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1070949353	REINA RIAÑO EDWIN ALEXANDER	19/03/2026		XM125311	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:27:17 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012761473
9012761473

No. de Radicación SAT
30434011

Fecha de Radicación

19 03 A 2026 A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución solidaria SI ☐ NO ☐	5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <div></div>
--	--	--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres REINA Primer Apellido	RIAÑO Segundo Apellido	EDWIN Primer Nombre	ALEXANDER Segundo Nombre
9. Tipo de documento de identidad CC	10. Número del documento de identidad 1070949353	11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
13. Nacionalidad			
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio
15. Fecha de nacimiento D 20 D M 02 M A A 1988 A A			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI ☐ NO ☒ Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN SI ☐ NO ☐	20. Clasificación SISBÉN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>	21. Grupo de población especial <input type="text"/>
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC \$1.750.905	25. Tarifa contribución solidaria
26. Residencia CL 8 1 58 Dirección		3148862290		Teléfono celular	edwin.reina1988@hotmail.com
CUNDINAMARCA Departamento	FUNZA Municipio / Distrito	Localidad / Comuna		Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐ Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
32. Nacionalidad			
33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio
34. Fecha de nacimiento D D M M A A A A			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres													
Primer Apellido				Segundo Apellido				Primer Nombre				Segundo Nombre	
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino Masculino	40. Sexo identificación F M T NB Otro Cual			41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio			42. Fecha de nacimiento			
B1											D D M M A A A A		
B2											D D M M A A A A		
B3											D D M M A A A A		
B4											D D M M A A A A		
B5											D D M M A A A A		

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO	49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD	50. Incapacidad permanente SI NO
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
Dirección			Localidad / Comuna				Correo electrónico	
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) 463
C	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FUNZA	
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social CRISTIAN ORTIZ ENCHAPES Y		56. Tipo de documento de identificación NT	57. Número del documento de identificación 901828114	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLL 14 NR 4C 24		32036085	Correo electrónico	FACATATIVA Municipio / Distrito	CUNDINAMARCA Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad					
1. Modificación de datos básicos de identificación		2. Corrección de datos básicos de identificación		3. Actualización del documento de identidad	
4. Actualización y corrección de datos complementarios		5. Terminación de la inscripción en la EPS Código		6. Reporte de pago a través de un tercero Código	
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales		8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales		9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando		11. Inscripción EPS retorno al país		12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	
13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas		14. Movilidad: A. Régimen Contributivo		B. Régimen Subsidiado	
15. Traslado: A Mismo Régimen		B. Diferente Régimen		16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia	
17. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia		17. Reporte del trámite de protección al cesante		18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado	
19. Reporte de la calidad de Pensionado		20. Ingreso a Contribución Solidaria		21. Retiro de Contribución Solidaria	

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad		62. Sexo biológico		63. Sexo identificación	
				Femenino Masculino		Femenino Masculino	
				T NB Otro Cual		64. Fecha de nacimiento	
						D D M M A A A A	
65. EPS anterior NINGUNA		66. Fecha de novedad		67. Motivo de traslado		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	
		18 03 2026		Código			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☒ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	☒ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☒ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☒ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☒ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad				Número del documento de identidad			

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	
Cantidad:									TOTALANEXOS
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.									
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.									
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.									
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.									
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.									
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres									
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.									
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.									
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.									

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio	Código del departamento		

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad		95. Firma del funcionario			
96. Fecha de radicación		97. Fecha de validación		OBSERVACIONES:			
D D M M A A A A		D D M M A A A A		CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☒	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☒	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☒	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	☒	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☒	☐
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	☐	☒

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: EDWIN ALEXANDER REINA RIAÑO Identificación: CC 1070949353

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO
DE DATOS PERSONALES Y
DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en www.famisanar.com.co, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Asi mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

“Datos sensibles: se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.” (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI	NO
☐	☒

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: EDWIN ALEXANDER REINA RIAÑO Identificación: CC 1070949353

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

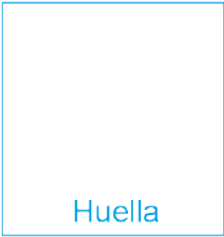
Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos
de quien no sabe o
no puede firmar: _____



Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**HACE CONSTAR:**

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C11448727	BERNAL SANTIBAÑEZ EDWIN AUGUSTO	19/03/2026		v18Y27m1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:59:05 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012761541
9012761541

No. de Radicación SAT
30434115

Fecha de Radicación

19 03 A 2026 A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución solidaria SI ☐ NO ☐	5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <div></div>
--	--	--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres BERNAL Primer Apellido	SANTIBAÑEZ Segundo Apellido	EDWIN Primer Nombre	AUGUSTO Segundo Nombre	
9. Tipo de documento de identidad CC	10. Número del documento de identidad 11448727	11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	13. Nacionalidad
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento 19 D 01 M A 1984 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI ☐ NO ☒ Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN SI ☐ NO ☐	20. Clasificación SISBÉN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>	21. Grupo de población especial <input type="text"/>
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC \$1.750.905	25. Tarifa contribución solidaria
26. Residencia Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	
Departamento		Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐ Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	
28. Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres																					
Primer Apellido				Segundo Apellido				Primer Nombre				Segundo Nombre									
B1																					
B2																					
B3																					
B4																					
B5																					
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino Masculino	40. Sexo identificación F M T NB Otro Cual			41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio			42. Fecha de nacimiento											
B1										D	D	M	M	A	A	A	A				
B2														D	D	M	M	A	A	A	A
B3														D	D	M	M	A	A	A	A
B4														D	D	M	M	A	A	A	A
B5														D	D	M	M	A	A	A	A

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO		49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD		50. Incapacidad permanente SI NO	
B1										
B2										
B3										
B4										
B5										

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
Dirección			Localidad / Comuna				Correo electrónico		
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social CRISTIAN ORTIZ ENCHAPES Y	56. Tipo de documento de identificación NT	57. Número del documento de identificación 901828114	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLL 14 NR 4C 24	Dirección	32036085	Telefono	Correo electrónico
		FACATATIVA	Municipio / Distrito	CUNDINAMARCA
				Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad	1. Modificación de datos básicos de identificación	2. Corrección de datos básicos de identificación	3. Actualización del documento de identidad
	4. Actualización y corrección de datos complementarios	5. Terminación de la inscripción en la EPS Código	6. Reporte de pago a través de un tercero Código
	7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
	10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	11. Inscripción EPS retorno al país	12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
	13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	14. Movilidad: A. Régimen Contributivo	B. Régimen Subsidiado
	15. Traslado: A Mismo Régimen	B. Diferente Régimen	16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
			17. Reporte del trámite de protección al cesante
	18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado	19. Reporte de la calidad de Pensionado	20. Ingreso a Contribución Solidaria
			21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico		63. Sexo identificación		64. Fecha de nacimiento	
		Femenino Masculino		Femenino Masculino		D D M M A A A A	
65. EPS anterior		66. Fecha de novedad		67. Motivo de traslado		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	
		D 18 M 03 A 2026 A		Código			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad				Número del documento de identidad			

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	
Cantidad:									TOTALANEXOS
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.									
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.									
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.									
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.									
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.									
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres									
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.									
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.									
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.									

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio	Código del departamento		

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario					
96. Fecha de radicación		97. Fecha de validación		OBSERVACIONES:			
D D M M A A A A		D D M M A A A A		CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BERNAL SANTIBAÑEZ EDWIN AUGUSTO** identificado(a) con **CC** número **11.448.727** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 08 de septiembre de 2004 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 18 de marzo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C6024809	RIAÑO MARTINEZ JORGE ELIAS	19/03/2026		226X1922	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:52:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012761505
9012761505

No. de Radicación SAT
30434062

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

Fecha de Radicación
19 03 A 2026 A

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución solidaria SI ☐ NO ☐	5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <div></div>
--	--	--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres RIANO Primer Apellido	MARTINEZ Segundo Apellido	JORGE Primer Nombre	ELIAS Segundo Nombre	
9. Tipo de documento de identidad CC	10. Número del documento de identidad 6024809	11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	13. Nacionalidad
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento 03 D 07 M A 1971 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI ☐ NO ☒ <small>Categoría discapacidad</small>	19. Tiene encuesta SISBÉN SI ☐ NO ☐	20. Clasificación SISBÉN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>	21. Grupo de población especial <input type="text"/>
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC \$1.750.905	25. Tarifa contribución solidaria
26. Residencia Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	
Departamento		Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐ Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	
28. Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres																	
Primer Apellido				Segundo Apellido				Primer Nombre				Segundo Nombre					
B1																	
B2																	
B3																	
B4																	
B5																	
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino Masculino	40. Sexo identificación F M T NB Otro Cual			41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio			42. Fecha de nacimiento							
B1										D	D	M	M	A	A	A	A
B2										D	D	M	M	A	A	A	A
B3										D	D	M	M	A	A	A	A
B4										D	D	M	M	A	A	A	A
B5										D	D	M	M	A	A	A	A

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO		49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD		50. Incapacidad permanente SI NO	
B1										
B2										
B3										
B4										
B5										

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
Dirección			Localidad / Comuna			Correo electrónico		
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social CRISTIAN ORTIZ ENCHAPES Y	56. Tipo de documento de identificación NT	57. Número del documento de identificación 901828114	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLL 14 NR 4C 24	32036085	Correo electrónico	FACATATIVA Municipio / Distrito	CUNDINAMARCA Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad				
1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐				
4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código <input type="text"/> 6. Reporte de pago a través de un tercero Código <input type="text"/>				
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☒				
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐				
13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☐ B. Régimen Subsidiado ☐				
15. Traslado: A Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante ☐				
18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria ☐				

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	Número del documento de identidad		62. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐		63. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐		64. Fecha de nacimiento D D M M A A A A
65. EPS anterior			66. Fecha de novedad D 18 M 03 A 2026 A		67. Motivo de traslado Código <input type="text"/>		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad	

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	
Cantidad:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	TOTALANEXOS <input type="text"/>
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.									
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.									
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.									
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.									
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.									
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres									
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.									
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.									
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.									

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial	93. Nombre de la institución
Código del municipio <input type="text"/> Código del departamento <input type="text"/>	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres					
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad		95. Firma del funcionario	
96. Fecha de radicación D D M M A A A A		97. Fecha de validación D D M M A A A A		OBSERVACIONES: CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION	

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JORGE ELIAS RIAÑO MARTINEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6024809**, se encuentra afiliado/a desde **06/01/1994** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de marzo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

VIGILADO
SUPERINTENDENCIA FINANCIERA
DE COLOMBIA

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**SEGURIDAD SOCIAL
CONTRACTUAL**

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No. **FNA-166-2024**

ANEXO No. **5**

CONTENIDO: **GERENTE DE PROYECTO**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830121507-2	INGEBYP SAS		CRA 68D No 25B-86 OF 327-3	6017561194	ingebypalda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 personas	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74863367	13/04/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$26,000,905	\$7.365.400	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS001	ALIANSA SALUD EPS S.A.	830113831-0	200.000	0		0		0	7	1.000	0	201.000	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	200.000	0		0		0	7	1.000	0	201.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	290.000	0		0		0	7	1.400	0	291.400	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	280.000	0		0		0	7	1.400	0	281.400	2
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	70.100	0		0		0	7	400	0	70.500	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230301	Porvenir	800224808-8	712.000	0	0	0	0	7	3.400	0	715.400	2
231001	Colfondos	800227940-6	1.128.200	0	0	0	0	7	5.400	0	1.133.600	3
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.600.000	0	0	0	0	7	7.600	0	1.607.600	2

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.809.800				1.809.800	7	8.600	1.818.400			18.098	1.818.400	8

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre	NIT	Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
CCF24	Compensar Caja	860066942-7	1.040.100	7	5.000	1.045.100	8

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	7	0	0	0
ICBF				
0	7	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	5	1.040.100	1.045.300
PenSIón	3	3.440.200	3.456.600
Riesgos Laborales	1	1.809.800	1.818.400
CCF	1	1.040.100	1.045.100
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	10	7.330.200	7.365.400

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	830121507-2	INGEBYP SAS		CRA 68D No 25B-86 OF 327-3	6017561194	ingebypalda@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		74863367	13/04/2026	8	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$26,000,905	\$7,365.400	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES										PENSIÓN								SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES											
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subtipo	Extranjero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TDE	TAE	TAP	USP	SAJ	USE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 10182018	ROSAS JURADO FREDY WILLMAN	1	0			S															231001	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
2	CC 1122723202	MARTINEZ MOSQUERA CARLOS ABDON	1	0			S															231001	2.800.000	30	448.000	0	0	0	0	EPS005	2.800.000	30	112.000	14-11	2.800.000	30	5	194.900	CCF24	2.800.000	30	112.000	0	0	0	0	0
3	CC 11516005	PEREZ CELY JOSE MIGUEL	1	3			S																0	0	0	0	0	0	EPS008	4.500.000	30	180.000	14-11	4.500.000	30	5	313.200	CCF24	4.500.000	30	180.000	0	0	0	0	0	
4	CC 26430367	PERDOMO SANTOS MARIA LALY	1	0			S															230301	1.950.000	30	312.000	0	0	0	0	EPS005	1.950.000	30	78.000	14-11	1.950.000	30	5	135.800	CCF24	1.950.000	30	78.000	0	0	0	0	0
5	CC 79894001	BOHORQUEZ LESMES JEFFERSON ODILIO	1	0			S															25-14	5.000.000	30	800.000	0	0	0	0	EPS002	5.000.000	30	200.000	14-11	5.000.000	30	5	348.000	CCF24	5.000.000	30	200.000	0	0	0	0	0
6	CC 79952110	BOHORQUEZ LESMES FABIAN OSWALDO	1	0			S															25-14	5.000.000	30	800.000	0	0	0	0	EPS001	5.000.000	30	200.000	14-11	5.000.000	30	5	348.000	CCF24	5.000.000	30	200.000	0	0	0	0	0
7	CC 36307265	MARQUIN MARQUIN LUZ AIDA	1	0			S															230301	2.500.000	30	400.000	0	0	0	0	EPS005	2.500.000	30	100.000	14-11	2.500.000	30	5	174.000	CCF24	2.500.000	30	100.000	0	0	0	0	0
8	CC 52093566	TRUJILLO SALAMANCA ADRIANA MARCELA	1	0			S						X									231001	2.500.000	30	400.000	0	0	0	0	EPS008	2.500.000	30	100.000	14-11	2.500.000	30	5	174.000	CCF24	2.500.000	30	100.000	0	0	0	0	0

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**COORDINADOR
DE OBRA**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL APOYADO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4,354.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	73.900	0		0		0	1	100	0	74.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	242.100	0		0		0	1	200	0	242.300	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	113.600	0		0		0	1	100	0	113.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	132.700	0		0		0	1	100	0	132.800	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	826.300	0	0	0	0	1	600	0	826.900	2	
230301	Porvenir	800224808-8	1.422.300	0	0	0	0	1	1.000	0	1.423.300	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	978.300				978.300	1	700	979.000			9.783	979.000	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	562.300
		Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
		1	400	562.700	5		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	562.300	562.800
Pensión	2	2.248.600	2.250.200
Riesgos Laborales	1	978.300	979.000
CCF	1	562.300	562.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.351.500	4.354.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL APOYO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4.354.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES																			PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES						
No.	Typo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludpo	Extensión	Cobro entero	Exonerado	RA	RE	TR	TAE	TAP	VGP	VST	SLN	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015404233	ARANGUREN RUBIO OSCAR IVAN	1	0		S								X									230301	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS002	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0
2	CC 1031135149	VARGAS ORTIZ YILBER YANIN	1	0		S																	230201	3.316.956	30	530.800	0	0	0	0	EPS017	3.316.956	30	132.700	14-11	3.316.956	30	5	230.900	CCF24	3.316.956	30	132.700	0	0	0	0	0
3	CC 1193522871	ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO	1	0		S								X									230201	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS005	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0
4	CC 28541354	PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR	1	0		S																	230301	2.837.700	30	454.100	0	0	0	0	EPS010	2.837.700	30	113.600	14-11	2.837.700	30	5	197.600	CCF24	2.837.700	30	113.600	0	0	0	0	0
5	CC 79909184	BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE	1	0		S																	230301	4.204.000	30	672.700	0	0	0	0	EPS005	4.204.000	30	168.200	14-11	4.204.000	30	5	292.600	CCF24	4.204.000	30	168.200	0	0	0	0	0

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**RESIDENTE DE
OBRA**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL APOYADO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4,354.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	73.900	0		0		0	1	100	0	74.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	242.100	0		0		0	1	200	0	242.300	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	113.600	0		0		0	1	100	0	113.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	132.700	0		0		0	1	100	0	132.800	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	826.300	0	0	0	0	1	600	0	826.900	2	
230301	Porvenir	800224808-8	1.422.300	0	0	0	0	1	1.000	0	1.423.300	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	978.300				978.300	1	700	979.000			9.783	979.000	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	562.300
		Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados		
		1	400	562.700	5		

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	562.300	562.800
Pensión	2	2.248.600	2.250.200
Riesgos Laborales	1	978.300	979.000
CCF	1	562.300	562.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.351.500	4.354.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL AHORRO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4.354.700	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES														PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES								
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Saludpo	Extramero	Códm. extramero	Excomunidad	RAE	RAE	TSE	TAE	TAP	TAP	VGP	VST	SEN	EGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Clase de Riesgo	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015404233	ARANGUREN RUBIO OSCAR IVAN	1	0		S									X									230301	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS002	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0
2	CC 1091135149	VARGAS ORTIZ YILBER YANIN	1	0		S																		230201	3.316.956	30	530.800	0	0	0	0	EPS017	3.316.956	30	132.700	14-11	3.316.956	30	5	230.900	CCF24	3.316.956	30	132.700	0	0	0	0	0
3	CC 1193522871	ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO	1	0		S									X									230201	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS005	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0
4	CC 28541354	PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR	1	0		S																		230301	2.837.700	30	454.100	0	0	0	0	EPS010	2.837.700	30	113.600	14-11	2.837.700	30	5	197.600	CCF24	2.837.700	30	113.600	0	0	0	0	0
5	CC 79909184	BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE	1	0		S																		230301	4.204.000	30	672.700	0	0	0	0	EPS005	4.204.000	30	168.200	14-11	4.204.000	30	5	292.600	CCF24	4.204.000	30	168.200	0	0	0	0	0

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**ESPECIALISTA
QHSE**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL APOYADO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4,354.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	73.900	0		0		0	1	100	0	74.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	242.100	0		0		0	1	200	0	242.300	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	113.600	0		0		0	1	100	0	113.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	132.700	0		0		0	1	100	0	132.800	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	826.300	0	0	0	0	1	600	0	826.900	2	
230301	Porvenir	800224808-8	1.422.300	0	0	0	0	1	1.000	0	1.423.300	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	978.300				978.300	1	700	979.000			9.783	979.000	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	562.300
							Días Mora
							Valor Mora Aporte
							Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	562.300	562.800
Pensión	2	2.248.600	2.250.200
Riesgos Laborales	1	978.300	979.000
CCF	1	562.300	562.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.351.500	4.354.700

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4.354.700	

DETALLE POR COTIZANTE																																																
INFORMACIÓN COTIZANTE										INFORMACIÓN NOVEDADES					PENSIÓN						SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES															
No.	CC	Apellido y Nombres	Cotizante	Salud	Seguro	Colm. menor	Enfermedad	IB	VI	TA	TP	VP	VST	SL	ICE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRL	CONEXION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN		
1	CC 1015404233	ARANGUREN RUBIO OSCAR IVAN	1	0		S							X									230301	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS002	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0	
2	CC 1031135149	VARGAS ORTIZ YILBER YANIN	1	0		S																230201	3.316.956	30	530.800	0	0	0	0	EPS017	3.316.956	30	132.700	14-11	3.316.956	30	5	230.900	CCF24	3.316.956	30	132.700	0	0	0	0	0	
3	CC 1193522871	ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO	1	0		S							X									230201	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS005	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0	
4	CC 28541354	PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR	1	0		S																230301	2.837.700	30	454.100	0	0	0	0	EPS010	2.837.700	30	113.600	14-11	2.837.700	30	5	197.600	CCF24	2.837.700	30	113.600	0	0	0	0	0	
5	CC 79909184	BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE	1	0		S																230301	4.204.000	30	672.700	0	0	0	0	EPS005	4.204.000	30	168.200	14-11	4.204.000	30	5	292.600	CCF24	4.204.000	30	168.200	0	0	0	0	0	0

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**AUXILIAR
DE OBRA No.1**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL APOYADO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4,354.700	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	73.900	0		0		0	1	100	0	74.000	1
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	242.100	0		0		0	1	200	0	242.300	2
EPS010	EPS Sura	800088702-2	113.600	0		0		0	1	100	0	113.700	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	132.700	0		0		0	1	100	0	132.800	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	826.300	0	0	0	0	1	600	0	826.900	2	
230301	Porvenir	800224808-8	1.422.300	0	0	0	0	1	1.000	0	1.423.300	3	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	978.300				978.300	1	700	979.000			9.783	979.000	5

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	562.300
							Días Mora
							Valor Mora Aporte
							Total a Pagar
							No. Afiliados

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	4	562.300	562.800
Pensión	2	2.248.600	2.250.200
Riesgos Laborales	1	978.300	979.000
CCF	1	562.300	562.700
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	8	4.351.500	4.354.700

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901028177-5	BL INGENIERIA SAS		CARRERA 22 No 40 44	4596689	blingenieriasas@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	C – MIPYME	FONDO NACIONAL DEL APOYADO	004	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76278596	22/04/2026	5	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$14,051,474	\$4,354,700	

DETALLE POR COTIZANTE																																															
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES							PENSIÓN							SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES														
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salud	Extranjero	Colom. exterior	Exonemado	ING	RET	TDE	TRE	TTP	VSP	SEN	ICE	LVA	VAC	AVP	VCT	IRL	CORRECCION	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
1	CC 1015404233	ARANGUREN RUBIO OSCAR IVAN	1	0			S							X								230301	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS002	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0
2	CC 1031135149	VARGAS ORTIZ YILBER YANIN	1	0			S															230201	3.316.956	30	530.800	0	0	0	0	EPS017	3.316.956	30	132.700	14-11	3.316.956	30	5	230.900	CCF24	3.316.956	30	132.700	0	0	0	0	0
3	CC 1193522871	ROJAS GALINDO DANILO ALBERTO	1	0			S							X								230201	1.846.409	30	295.500	0	0	0	0	EPS005	1.846.409	30	73.900	14-11	1.846.409	30	5	128.600	CCF24	1.846.409	30	73.900	0	0	0	0	0
4	CC 28541354	PAIVA SUSUNAGA MARIA DEL PILAR	1	0			S															230301	2.837.700	30	454.100	0	0	0	0	EPS010	2.837.700	30	113.600	14-11	2.837.700	30	5	197.600	CCF24	2.837.700	30	113.600	0	0	0	0	0
5	CC 79909184	BARRETO VARGAS RODOLFO ENRIQUE	1	0			S															230301	4.204.000	30	672.700	0	0	0	0	EPS005	4.204.000	30	168.200	14-11	4.204.000	30	5	292.600	CCF24	4.204.000	30	168.200	0	0	0	0	0

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**REDES
HIDRAULICAS Y
SANITARIAS**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901785242-2	CONSORCIO IBS		CR 68D No 25B 86	6017561194	contaibs24@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	B – menos de 200 <small>mas</small>	PRINCIPAL	001	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	
						EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
						SI

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75994969	17/04/2026	13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$27,392,524	\$8.506.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	220.800	0		0		0	4	600	0	221.400	2
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	308.000	0		0		0	4	900	0	308.900	3
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	220.000	0		0		0	4	600	0	220.600	1
EPS010	EPS Sura	800088702-2	5.200	0		0		0	4	100	0	5.300	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	106.900	0		0		0	4	300	0	107.200	3
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	91.500	0		0		0	4	300	0	91.800	1
EPSC34	Recaudo SGP Capital Salud	900298372-9	143.800	0		0		0	4	400	0	144.200	2

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	880.500	0	0	0	0	4	2.400	0	882.900	4
230301	Porvenir	800224808-8	2.152.700	0	0	0	0	4	5.900	0	2.158.600	5
25-14	Colpensiones	900336004-7	1.350.000	0	0	0	0	4	3.700	0	1.353.700	4

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	1.907.100				1.907.100	4	5.200	1.912.300			19.071	1.912.300	13

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora
CCF24	Compensar Caja				860066942-7	1.096.200	4
						3.000	
						1.099.200	
							13

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	4	0	0	0
ICBF				
0	4	0	0	0
ESAP				
MEN				

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	7	1.096.200	1.099.400
Pensión	3	4.383.200	4.395.200
Riesgos Laborales	1	1.907.100	1.912.300
CCF	1	1.096.200	1.099.200
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	12	8.482.700	8.506.100

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIAMES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIAMES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		75994969	17/04/2026	13	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$27,392,524	\$8.506.100	

DETALLE POR COTIZANTE																																													
INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES						PENSIÓN						SALUD			RIESGOS LABORALES				CCF			PARAFISCALES																
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Colección	Subtipo Extrajero	Ocupación	RNG	RRT	TRE	TAE	TTP	VSP	VST	SUN	ESE	LNA	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN	
1	CC 1007674724	ALVAREZ MARQUIN YERATH DAVID	1	0	S															230301	1.800.000	30	288.000	0	0	0	0	EPS005	1.800.000	30	72.000	14-11	1.800.000	30	5	125.300	CCF24	1.800.000	30	72.000	0	0	0	0	0
2	CC 1073326232	GARZON ALONSO ANDRES DAVID	1	0	S	X					X									230301	1.613.864	21	258.300	0	0	0	0	EPS005	1.613.864	21	64.600	14-11	1.613.864	21	5	112.400	CCF24	1.613.864	21	64.600	0	0	0	0	0
3	PT 1897266	DELGADO FERRER HENRY JOSE	1	0	S	X					X									230301	256.004	2	41.000	0	0	0	0	EPS017	256.004	2	10.300	14-11	256.004	2	5	17.900	CCF24	256.004	2	10.300	0	0	0	0	0
4	PT 4058791	BORGES MOLINA CRISTIAN DAVID	1	0	S															25-14	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPSC34	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
	PT 6081743	MUJICA RODRIGUEZ DANY RAFAEL	1	0	S						X									230201	2.959.129	30	473.500	0	0	0	0	EPS002	2.959.129	30	118.400	14-11	2.959.129	30	5	206.000	CCF24	2.959.129	30	118.400	0	0	0	0	0
6	CC 79315297	CASTILLO GONZALEZ JOSE BERNARDO	1	0	S						X									230201	2.133.409	30	341.400	0	0	0	0	EPS017	2.133.409	30	85.400	14-11	2.133.409	30	5	148.500	CCF24	2.133.409	30	85.400	0	0	0	0	0
7	CC 79431677	SALAZAR BUENO JOSE HUMBERTO	1	0	S						X									25-14	2.559.318	30	409.500	0	0	0	0	EPS002	2.559.318	30	102.400	14-11	2.559.318	30	5	178.200	CCF24	2.559.318	30	102.400	0	0	0	0	0
8	CC 79806123	RODRIGUEZ SANCHEZ HECTOR MANUEL	1	0	S	X					X									230301	4.283.523	30	685.400	0	0	0	0	EPS005	4.283.523	30	171.400	14-11	4.283.523	30	5	298.200	CCF24	4.283.523	30	171.400	0	0	0	0	0
9	CC 79972453	VARGAS GALINDO WILLINGTON JAIME	1	0	S															230301	5.500.000	30	880.000	0	0	0	0	EPS008	5.500.000	30	220.000	14-11	5.500.000	30	5	382.800	CCF24	5.500.000	30	220.000	0	0	0	0	0
10	CC 80087133	MATABANCHOY LUNA GIOVANI FERNANDO	1	0	S	X														230201	130.000	2	20.800	0	0	0	0	EPS010	130.000	2	5.200	14-11	130.000	2	5	9.100	CCF24	130.000	2	5.200	0	0	0	0	0
11	CC 80722399	RINCON CARLOS ANDRES	1	0	S	X														230201	280.000	3	44.800	0	0	0	0	EPS017	280.000	3	11.200	14-1													

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No.

FNA-166-2024

ANEXO No.

5

CONTENIDO:

**REDES
ELECTRICAS Y
DE ILUMINACION**

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
CC	79406468	JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO		CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201	3002843352	scorpionmg@gmail.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72552332	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$851.100	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	300.000	0		0		0	0	0	0	300.000	1

TOTALES PENSIÓN												
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	384.000	0	0	0	0	0	0		384.000	1

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-23	Positiva Seguros	860011153-6	167.100				167.100	0	0	167.100			1.671	167.100	1

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre				NIT	Valor Aporte	Días Mora

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

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	1	300.000	300.000
Pensión	1	384.000	384.000
Riesgos Laborales	1	167.100	167.100
CCF	0	0	0
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	3	851.100	851.100

DATOS DEL APORTANTE							
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
CC	79406468	JOSE MAURICIO GONZALEZ CAYCEDO		CL 150A # 96A-71 INT 09 APTO 201	3002843352	scorpionmg@gmail.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO		
ÚNICA	I – Independiente			BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.		

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		72552332	17/04/2026	1	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-03	2026-03	I	\$0	\$851.100	

DETALLE POR COTIZANTE[illegible]

PAGADA

	INFORME MENSUAL	
	ANEXOS	

CONTRATO No. **FNA-166-2024**

ANEXO No. **5**

CONTENIDO: **PERSONAL
OPERATIVO**



REPORTE DE NOVEDAD DE INGRESO

CONTRATO:	1193619	
RAZON SOCIAL	MERAK-ING SAS	
IDENTIFICACION:	NI 900811414	

INGRESO DE TRABAJADOR

Radicado	Inicio de vigencia	Identificación
105965421	2026-3-17	CC 1000780991
Apellidos	Nombres	Fecha de nacimiento
SANCHEZ CASTIBLANCO	JULIAN DAVID	2000-12-17
Dirección residencia	Localidad/Comuna	Zona
Transversal 73 # 73 A 12 SUR		Urbana
Ciudad/Departamento	Correo electrónico	Teléfono
BOGOTA, D.C. - Bogota D. C.	raturnosk8@gmail.com	2954914
Celular	Sexo	
3012689542	Masculino	
Cargo	Salario	EPS
OBRERO	\$1,750,905.00	E.P.S. Famisanar Ltda.
AFP	Centro de Trabajo	
Porvenir	PRINCIPAL	
Tasa de riesgo	Clase de riesgo	Grado
6.96	5	80
Tipo afiliado cotizante	Subtipo afiliado cotizante	Tipo de modalidad
Dependiente	NO DEFINIDO	Presencial
Fecha efectiva de la novedad	Tipo jornada	
2026-3-17	JORNADA UNICA	

Las operaciones realizadas a través de la página de Internet de **Colmena Seguros**, se rigen por los términos y condiciones de uso de esta página, por las normas del Código de Comercio y por la ley 527 de 1999 y por lo tanto, tienen plena validez jurídica.

No. de Radicación SAT

Fecha de Radicación

D | D | M | M | A | A | A | A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

<div>1. Tipo de trámite</div> <div>A. Afiliación ☒</div> <div>B. Reporte de Novedades ☐</div>	<div>2. Tipo de Afiliación</div> <div>A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐</div> <div>B. Colectiva ☐</div> <div>C. Institucional ☐</div> <div>D. De oficio ☐</div>	<div>3. Régimen</div> <div>A. Contributivo ☒</div> <div>B. Subsidiado ☐</div>	<div>4. Contribución solidaria</div> <div>SI ☐</div> <div>NO ☒</div>	<div>5. Tipo de afiliado</div> <div>A. Cotizante ☒ C. Beneficiario ☐</div> <div>B. Cabeza de familia ☐ D. Afiliado adicional ☐</div>	<div>6. Tipo de cotizante</div> <div>A. Dependiente ☒</div> <div>B. Independiente ☐</div> <div>C. Pensionado ☐</div>	<div>7. Código</div> <div>(a registrar por la EPS)</div> <div></div>
--	--	--	---	---	--	--

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

<div>8. Apellidos y nombres</div> <div>Primer Apellido</div> <div>SANCHEZ</div>	<div>Segundo Apellido</div> <div>CASTIBLANCO</div>	<div>Primer nombre</div> <div>JULIAN</div>	<div>Segundo nombre</div> <div>DAVID</div>	
<div>9. Tipo de documento de identidad</div> <div>CC</div>	<div>10. Número del documento de identidad</div> <div>1000780991</div>	<div>11. Sexo biológico</div> <div>Femenino ☐ Masculino ☒</div>	<div>12. Sexo identificación</div> <div>Femenino ☐ Masculino ☒</div> <div>T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual</div>	<div>13. Nacionalidad</div> <div>COLOMBIANO</div>
<div>14. Lugar de nacimiento</div> <div>BOGOTÁ DC</div>	<div>País</div> <div>COLOMBIA</div>	<div>Departamento</div> <div>CUNDINAMARCA</div>	<div>Municipio</div> <div>BOGOTÁ</div>	<div>15. Fecha de nacimiento</div> <div>1 7 1 2 2 0 0</div>

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

<div>16. Etnia</div>	<div>17. Comunidad</div>	<div>18. Discapacidad</div> <div>SI ☐ NO ☒</div>	<div>Categoría discapacidad</div>	<div>19. Tiene encuesta SISBÉN</div> <div>SI ☐ NO ☐</div>	<div>20. Clasificación SISBÉN</div> <div>Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/></div>	<div>21. Grupo de población especial</div>
<div>22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL</div> <div>COLMENA</div>		<div>23. Administradora de Pensiones</div> <div>PORVENIR</div>		<div>24. Ingreso base de cotización - IBC</div> <div>\$1.750.905</div>		<div>25. Tarifa contribución solidaria</div>
<div>26. Residencia</div> <div>Transversal 73 # 73 A 12 SUR</div>		<div>27. Teléfono fijo</div>	<div>28. Teléfono celular</div> <div>3012689542</div>	<div>29. Correo electrónico</div> <div>raternosk8@gmail.com</div>		
<div>30. Departamento</div> <div>CUNDINAMARCA</div>	<div>31. Municipio / Distrito</div> <div>BOGOTÁ DC</div>	<div>32. Localidad / Comuna</div> <div>B/ SIERRA MORENA</div>	<div>33. Cabezera Municipal ☒</div>	<div>34. Rural Disperso ☐</div>	<div>35. Centro Poblado ☐</div>	<div>36. Resto Rural ☐</div>

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

<div>37. Apellidos y nombres</div> <div>Primer Apellido</div>	<div>Segundo Apellido</div>	<div>Primer Nombre</div>	<div>Segundo Nombre</div>	
<div>38. Tipo de documento de identidad</div>	<div>39. Número del documento de identidad</div>	<div>40. Sexo biológico</div> <div>Femenino ☐ Masculino ☐</div>	<div>41. Sexo identificación</div> <div>Femenino ☐ Masculino ☐</div> <div>T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual</div>	<div>42. Nacionalidad</div>
<div>43. Lugar de nacimiento</div>	<div>44. País</div>	<div>45. Departamento</div>	<div>46. Municipio</div>	<div>47. Fecha de nacimiento</div> <div>D D M M A A A A</div>

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

<div>48. Apellidos y nombres</div>																			
<div>Primer Apellido</div>				<div>Segundo Apellido</div>				<div>Primer Nombre</div>				<div>Segundo nombre</div>							
B1																			
B2																			
B3																			
B4																			
B5																			
<div>49. Tipo de documento de identidad</div>	<div>50. Número del documento de identidad</div>	<div>51. Nacionalidad</div>	<div>52. Sexo biológico</div> <div>Femenino ☐ Masculino ☐</div>	<div>53. Sexo identificación</div> <div>F ☐ M ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual</div>	<div>54. Lugar de nacimiento</div> <div>País <input type="text"/> Departamento <input type="text"/> Municipio <input type="text"/></div>			<div>55. Fecha de nacimiento</div>											
B1												D	D	M	M	A	A	A	A
B2												D	D	M	M	A	A	A	A
B3												D	D	M	M	A	A	A	A
B4												D	D	M	M	A	A	A	A
B5												D	D	M	M	A	A	A	A

Datos complementarios del beneficiario

<div>56. Parentesco</div>	<div>57. Etnia</div>	<div>58. Comunidad</div>	<div>59. Grupo de población especial</div>	<div>60. Tiene encuesta SISBÉN</div> <div>SI ☐ NO ☐</div>	<div>61. Clasificación SISBÉN</div> <div>NIVEL <input type="text"/> GRUPO <input type="text"/></div>	<div>62. Discapacidad</div> <div>SI ☐ NO ☐ CATEGORÍA DISCAPACIDAD <input type="text"/></div>	<div>63. INCAPACIDAD PERMANENTE</div> <div>SI ☐ NO ☐</div>
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

<div>64. Departamento</div>	<div>65. Municipio / Distrito</div>	<div>66. Zona</div>	<div>67. Cabezera Municipal</div>	<div>68. Rural Disperso</div>	<div>69. Centro Poblado</div>	<div>70. Resto Rural</div>	<div>71. Teléfono fijo y/o celular</div>	<div>72. Valor de la UPC del afiliado adicional</div> <div>(a registrar por la EPS)</div>
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
<div>73. Dirección</div>			<div>74. Localidad / Comuna</div>				<div>75. Correo electrónico</div>	
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social MERAK-ING SAS		56. Tipo de documento de identificación NIT	57. Número del documento de identificación 900811414	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLLE 28 N° 19 - 101B/ EL CARMEN		3106126034 Teléfono	gerencia@meraking.com Correo electrónico	San Marcos Municipio / Distrito	Sucre Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad					
1. Modificación de datos básicos de identificación ☐ 2. Corrección de datos básicos de identificación ☐ 3. Actualización del documento de identidad ☐ 4. Actualización y corrección de datos complementarios ☐ 5. Terminación de la inscripción en la EPS Código <input type="text"/> 6. Reporte de pago a través de un tercero Código <input type="text"/> 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales ☐ 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar ☐ 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando ☐ 11. Inscripción EPS retorno al país ☐ 12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas ☐ 14. Movilidad: A. Régimen Contributivo ☒ B. Régimen Subsidiado ☐ 15. Traslado: A Mismo Régimen ☐ B. Diferente Régimen ☐ 16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia ☐ 17. Reporte del trámite de protección al cesante ☐ 18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado ☐ 19. Reporte de la calidad de Pensionado ☐ 20. Ingreso a Contribución Solidaria ☐ 21. Retiro de Contribución Solidaria ☐					

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación SANCHEZ Primer Apellido		CASTIBLANCO Segundo Apellido		JULIAN Primer Nombre		DAVID Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad CC	Número del documento de identidad 100780991		62. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒		63. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☒ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual ☐		64. Fecha de nacimiento 1 7 M 1 2 2 0 0 0
65. EPS anterior			66. Fecha de novedad 1 7 0 3 2 0 2 6		67. Motivo de traslado Código <input type="text"/>		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones COLSUBSIDIO

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.		☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒ ☒
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.		
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.		
72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.		
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.		
74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.		
75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.		
76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.		
77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.		
78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.		

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria			
Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
		Primer nombre	
		Segundo nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad	

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional		81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio	
--	--	---	--

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN ☐ RC ☐ TI ☐ CC ☒ PA ☐ CE ☐ CD ☐ SC ☐	Cantidad: <input type="text"/>	TOTAL ANEXOS <input type="text"/>
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.			
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.			
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.			
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.			
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.			
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres			
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.			
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.			
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.			

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio <input type="text"/>	Código del departamento <input type="text"/>		

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPOINSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres			
Primer Apellido		Segundo Apellido	
		Primer nombre	
		Segundo nombre	
Tipo de documento de identidad <input type="text"/>		Número del documento de identidad	
		95. Firma del funcionario	
96. Fecha de radicación D D M M A A A A		97. Fecha de validación D D M M A A A A	
		OBSERVACIONES:	

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☐	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☐	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	☐	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☐	☐
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	☐	☐

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: _____ Identificación: _____

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO
DE DATOS PERSONALES Y
DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en www.famisanar.com.co, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Así mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

“Datos sensibles: se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.” (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI ☐ NO ☐

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: _____ Identificación: _____

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impresa pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos
de quien no sabe o
no puede firmar: _____



Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS

HACE CONSTAR:

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C1070956200	ORJUELA HERNANDEZ DIEGO FERNEY	19/03/2026		19024918	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:38:08 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



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

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

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1070956200
NOMBRES	DIEGO FERNEY
APELLIDOS	ORJUELA HERNANDEZ
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	FACATATIVA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A.	CONTRIBUTIVO	09/12/2019	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión:	05/09/2026 11:29:50	Estación de origen:	192.168.70.220
----------------------------	------------------------	----------------------------	----------------

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las entidades del Régimen Subsidiado y el Régimen Contributivo, en cumplimiento de la Resolución 1133 de 2021 del Ministerio de Salud y Protección Social y las Resoluciones 2153 de 2021 y 762 de 2023 de la ADRES, normativa por la cual se adopta el anexo técnico, los lineamientos y especificaciones técnicas y operativas para el reporte y actualización de las bases de datos de afiliación que opera la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES”.

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

**En su condición de administradora del
FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PORVENIR**

NIT 800.224.808-8

CERTIFICA QUE:

DIEGO FERNEY ORJUELA HERNANDEZ, identificado(a) con cédula de ciudadanía **1.070.956.200**, se encuentra afiliado(a) al **Fondo de Pensiones Obligatorias Porvenir**.

La presente certificación se expide el 9 de Mayo del 2026.

Cordialmente,



Gerencia de Clientes



Tenga en cuenta:

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

Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**HACE CONSTAR:**

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C1070949353	REINA RIAÑO EDWIN ALEXANDER	19/03/2026		XM125311	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:27:17 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012761473
9012761473

No. de Radicación SAT
30434011

Fecha de Radicación

19 03 A 2026 A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☒ B. Reporte de Novedades ☐	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución solidaria SI ☐ NO ☐	5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <div></div>
--	--	--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres REINA Primer Apellido	RIAÑO Segundo Apellido	EDWIN Primer Nombre	ALEXANDER Segundo Nombre
9. Tipo de documento de identidad CC	10. Número del documento de identidad 1070949353	11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
13. Nacionalidad			
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio
15. Fecha de nacimiento D 20 D M 02 M A A 1988 A A			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI ☐ NO ☒ Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN SI ☐ NO ☐	20. Clasificación SISBÉN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>	21. Grupo de población especial <input type="text"/>
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC \$1.750.905	25. Tarifa contribución solidaria
26. Residencia CL 8 1 58 Dirección		3148862290		Teléfono celular	edwin.reina1988@hotmail.com
CUNDINAMARCA Departamento	FUNZA Municipio / Distrito	Localidad / Comuna		Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐ Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
32. Nacionalidad			
33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio
34. Fecha de nacimiento D D M M A A A A			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres													
Primer Apellido				Segundo Apellido				Primer Nombre				Segundo Nombre	
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino Masculino	40. Sexo identificación F M T NB Otro Cual			41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio			42. Fecha de nacimiento			
B1											D D M M A A A A		
B2											D D M M A A A A		
B3											D D M M A A A A		
B4											D D M M A A A A		
B5											D D M M A A A A		

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO	49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD	50. Incapacidad permanente SI NO
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
Dirección			Localidad / Comuna				Correo electrónico	
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS) 463
C	CENTRO MEDICO COLSUBSIDIO FUNZA	
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social CRISTIAN ORTIZ ENCHAPES Y		56. Tipo de documento de identificación NT	57. Número del documento de identificación 901828114	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLL 14 NR 4C 24		32036085	Correo electrónico	FACATATIVA Municipio / Distrito	CUNDINAMARCA Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad					
1. Modificación de datos básicos de identificación		2. Corrección de datos básicos de identificación		3. Actualización del documento de identidad	
4. Actualización y corrección de datos complementarios		5. Terminación de la inscripción en la EPS Código		6. Reporte de pago a través de un tercero Código	
7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales		8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales		9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar	
10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando		11. Inscripción EPS retorno al país		12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	
13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas		14. Movilidad: A. Régimen Contributivo		B. Régimen Subsidiado	
15. Traslado: A Mismo Régimen		B. Diferente Régimen		16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia	
17. Reporte del trámite de protección al cesante		18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado		19. Reporte de la calidad de Pensionado	
20. Ingreso a Contribución Solidaria		21. Retiro de Contribución Solidaria			

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad		62. Sexo biológico		63. Sexo identificación	
				Femenino Masculino		Femenino Masculino	
				T NB Otro Cual		64. Fecha de nacimiento	
						D D M M A A A A	
65. EPS anterior NINGUNA		66. Fecha de novedad		67. Motivo de traslado		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	
		18 03 2026		Código			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☒ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	☒ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☒ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☒ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☒ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad				Número del documento de identidad			

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	
Cantidad:									TOTALANEXOS
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.									
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.									
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.									
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.									
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.									
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres									
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.									
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.									
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.									

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio		Código del departamento	

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad		Número del documento de identidad		95. Firma del funcionario			
96. Fecha de radicación		97. Fecha de validación		OBSERVACIONES:			
D D M M A A A A		D D M M A A A A		CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

CUESTIONARIO ENTREGA CARTA DE DERECHOS Y DEBERES
DEL AFILIADO Y DEL PACIENTE EN EL
SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD
Y DE LA CARTA DE DESEMPEÑO

	SI	NO
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☒	☐
¿Previo al diligenciamiento del formulario de afiliación, la EPS le hizo entrega de la Carta de Desempeño donde se presenta de manera clara su puesto en el ranking?	☒	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Derechos y Deberes del Afiliado y del Paciente?	☒	☐
¿Leyó el contenido de la Carta de Desempeño de la EPS?	☒	☐
¿Si tuvo alguna duda sobre el contenido de la información fue asesorado adecuadamente por la EPS?	☒	☐
¿Autoriza a EPS FAMISANAR S.A.S. el envío de la carta de derechos y deberes y la carta de desempeño al correo electrónico?	☐	☒

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: EDWIN ALEXANDER REINA RIAÑO Identificación: CC 1070949353

AUTORIZACIÓN PREVIA PARA EL TRATAMIENTO
DE DATOS PERSONALES Y
DATOS PERSONALES SENSIBLES

En mi calidad de cotizante, manifiesto de manera clara, expresa, libre, inequívoca y espontánea que le otorgo a la Entidad Promotora de Salud EPS FAMISANAR S.A.S. en su calidad de RESPONSABLE del tratamiento de mis datos personales, mi consentimiento previo para recolectar, almacenar, usar, circular, suprimir, reportar y en general para tratar los DATOS PERSONALES, DATOS PERSONALES SENSIBLES y demás información susceptible de tratamiento, registrada a mi nombre y/o de los beneficiarios de mi grupo familiar en sus Bases de Datos, con la finalidad de realizar las actividades propias del aseguramiento en salud y en los términos previstos en su POLÍTICA DE TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN y AVISO DE PRIVACIDAD, disponibles en www.famisanar.com.co, todo lo cual conforme lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y demás normas que la sustituyan, adicionen, reglamenten, complementen o modifiquen.

Asi mismo manifiesto que mis derechos como titular de los datos son los consagrados en la Constitución Nacional y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar; y, a suprimir mi información personal y revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales cuando ello fuera procedente (artículo 9° Decreto 1377 de 2013).

“Datos sensibles: se entiende por datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del Titular o cuyo uso indebido puede generar su discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición, así como los datos relativos a la salud, a la vida sexual, y los datos biométricos.” (Numeral 3° artículo 3° Decreto 1377 de 2013).

AUTORIZACIÓN DONACIÓN DE ÓRGANOS Y TEJIDOS – LEY 1805 DE 2016

De acuerdo con lo definido en el artículo 4 de la Ley 1805, manifiesto a continuación que mi voluntad de ser donante de órganos y tejidos es:

SI	NO
☐	☒

Firma del Afiliado:

Nombres y Apellidos: EDWIN ALEXANDER REINA RIAÑO Identificación: CC 1070949353

Artículo 15. Los menores de edad podrán ser donantes de órganos y tejidos, siempre y cuando sus representantes legales expresen su consentimiento informando para la donación de órganos y/o tejidos dentro de las (8) ocho horas siguientes a la concurrencia de la muerte cerebral. El médico responsable deberá informarles sus derechos y los beneficios de la donación.

FIRMA A RUEGO

A ruego del señor (a) _____ identificado (a) con el documento _____ No. _____ quien manifiesta no poder o no saber firmar, lo hace en su nombre el (la) señor (a) _____ quien es mayor de edad y sin ningún impedimento para dar fe de la información que está recibiendo.

Como testigo, da fe de todo lo anterior y certifica que la huella aquí impuesta pertenece al señor (a) _____

Firmante a Ruego:

Nombres y Apellidos: _____

Identificación: _____

Edad: _____

Dirección de Domicilio: _____

Nombres y Apellidos
de quien no sabe o
no puede firmar: _____

Huella

Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**HACE CONSTAR:**

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA			Clase: 5		Porcentaje Cotización:	6.96 %
C11448727	BERNAL SANTIBAÑEZ EDWIN AUGUSTO	19/03/2026		v18Y27m1	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:59:05 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012761541
9012761541

No. de Radicación SAT
30434115

Fecha de Radicación
19 03 A 2026 A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución solidaria SI ☐ NO ☐	5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <div></div>
--	--	--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres BERNAL Primer Apellido	SANTIBAÑEZ Segundo Apellido	EDWIN Primer Nombre	AUGUSTO Segundo Nombre
9. Tipo de documento de identidad CC	10. Número del documento de identidad 11448727	11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
13. Nacionalidad			
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio
15. Fecha de nacimiento 19 D 01 M A 1984 A A			

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI ☐ NO ☒ Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN SI ☐ NO ☐	20. Clasificación SISBÉN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>	21. Grupo de población especial <input type="text"/>
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC \$1.750.905	25. Tarifa contribución solidaria
26. Residencia Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	
Departamento		Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐ Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre
28. Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual
32. Nacionalidad			
33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio
34. Fecha de nacimiento D D M M A A A A			

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres													
Primer Apellido				Segundo Apellido				Primer Nombre				Segundo Nombre	
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino Masculino	40. Sexo identificación F M T NB Otro Cual			41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio			42. Fecha de nacimiento			
B1											D D M M A A A A		
B2											D D M M A A A A		
B3											D D M M A A A A		
B4											D D M M A A A A		
B5											D D M M A A A A		

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO	49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD	50. Incapacidad permanente SI NO
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)	
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									
Dirección			Localidad / Comuna			Correo electrónico			
B1									
B2									
B3									
B4									
B5									

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social CRISTIAN ORTIZ ENCHAPES Y	56. Tipo de documento de identificación NT	57. Número del documento de identificación 901828114	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLL 14 NR 4C 24	Dirección	32036085	Telefono	Correo electrónico
		FACATATIVA	Municipio / Distrito	CUNDINAMARCA
				Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad	1. Modificación de datos básicos de identificación	2. Corrección de datos básicos de identificación	3. Actualización del documento de identidad
	4. Actualización y corrección de datos complementarios	5. Terminación de la inscripción en la EPS Código	6. Reporte de pago a través de un tercero Código
	7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
	10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	11. Inscripción EPS retorno al país	12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
	13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	14. Movilidad: A. Régimen Contributivo	B. Régimen Subsidiado
	15. Traslado: A Mismo Régimen	B. Diferente Régimen	16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
			17. Reporte del trámite de protección al cesante
	18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado	19. Reporte de la calidad de Pensionado	20. Ingreso a Contribución Solidaria
			21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico		63. Sexo identificación		64. Fecha de nacimiento	
		Femenino Masculino		Femenino Masculino		D D M M A A A A	
65. EPS anterior		66. Fecha de novedad		67. Motivo de traslado		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	
		D 18 M 03 A 2026 A		Código			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad				Número del documento de identidad			

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	
Cantidad:									TOTALANEXOS
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.									
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.									
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.									
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.									
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.									
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres									
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.									
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.									
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.									

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio	Código del departamento		

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario					
96. Fecha de radicación		97. Fecha de validación		OBSERVACIONES:			
D D M M A A A A		D D M M A A A A		CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

Protección

Fondo de Pensiones Obligatorias Protección

NIT 800.229.739

Hace constar que:

El(la) Señor(a) **BERNAL SANTIBAÑEZ EDWIN AUGUSTO** identificado(a) con **CC** número **11.448.727** se encuentra afiliado(a) en Pensiones Obligatorias a PROTECCIÓN, desde el día 08 de septiembre de 2004 y sus recursos se encuentran distribuidos como se enuncia a continuación, de conformidad con lo consagrado en el Decreto 2373 de 2010 así:

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

Esta constancia se expide a petición del(la) interesado(a) el día 18 de marzo de 2026.

Cordialmente,



Cesar Mauricio Aubad Echeverry
Equipo Soporte para Clientes

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

*Si desea verificar la veracidad de esta información comuníquese con nosotros:

Asesor Virtual Pronto en nuestro Portal Web www.proteccion.com y App o comunicarse con la Línea de Servicio en:

Bogotá (601) 482 33 64 – Medellín (604) 510 90 99 – Cali (602) 386 00 80 -

Barranquilla (605) 319 79 99 – Cartagena (605) 642 49 99 – WhatsApp +57 310 220 5575

o llámanos desde tu computador desde cualquier lugar del mundo ingresando a <https://customers.wolkvox.com/clicktocall/proteccion/>

Medellín, 18 de March de 2026

LA DIRECCIÓN DE ASEGURAMIENTO SEGUROS OBLIGATORIOS**HACE CONSTAR:**

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

A continuación se relacionan las fechas de afiliación

Número identificación	Nombre	Fecha inicio afiliación	Fecha fin afiliación	Código de transacción	Tipo Cotizante	Estado
Centro de trabajo: 0000000001 PRINCIPAL CUNDINAMARCA		Clase: 5		Porcentaje Cotización: 6.96 %		
C6024809	RIAÑO MARTINEZ JORGE ELIAS	19/03/2026		226X1922	DEPENDIENTE	POR INICIAR

null

Dirección de Aseguramiento Seguros Obligatorios

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

Este certificado fue generado con la información registrada en la base de datos el 18/03/2026 21:52:18 .
Los trabajadores marcados con asterisco (*) son afiliados Independientes.
Las coberturas marcadas con dos asteriscos (**) son coberturas pendientes de retiro.

Dirección IP: 179.63.188.197, 192.230.104.7, 172.16.42.57



FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

9012761505
9012761505

No. de Radicación SAT
30434062

Fecha de Radicación

19 03 A 2026 A

1. DATOS DEL TRÁMITE

Lea las instrucciones que se encuentran anexas al formulario antes de diligenciarlo

1. Tipo de trámite A. Afiliación ☐ B. Reporte de Novedades ☒	2. Tipo de Afiliación A. Individual: - Cotizante o cabeza de familia ☒ - Beneficiario o afiliado adicional ☐ B. Colectiva ☐ C. Institucional ☐ D. De oficio ☐	3. Régimen A. Contributivo ☒ B. Subsidiado ☐	4. Contribución solidaria SI ☐ NO ☐	5. Tipo de afiliado A. Cotizante ☒ B. Cabeza de familia ☐ C. Beneficiario ☐ D. Afiliado adicional ☐	6. Tipo de cotizante A. Dependiente ☒ B. Independiente ☐ C. Pensionado ☐	7. Código (a registrar por la EPS) <div></div>
--	--	--	--	---	--	---

A. AFILIACIÓN II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional)

8. Apellidos y nombres RIANO Primer Apellido	MARTINEZ Segundo Apellido	JORGE Primer Nombre	ELIAS Segundo Nombre	
9. Tipo de documento de identidad CC	10. Número del documento de identidad 6024809	11. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☒	12. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	13. Nacionalidad
14. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	15. Fecha de nacimiento 03 D 07 M A 1971 A A

III. DATOS COMPLEMENTARIOS (Datos personales)

16. Etnia	17. Comunidad	18. Discapacidad SI ☐ NO ☒ Categoría discapacidad	19. Tiene encuesta SISBÉN SI ☐ NO ☐	20. Clasificación SISBÉN Nivel <input type="text"/> Grupo <input type="text"/>	21. Grupo de población especial <input type="text"/>
22. Administradora de Riesgos Laborales - ARL SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A.		23. Administradora de Pensiones		24. Ingreso base de cotización - IBC \$1.750.905	25. Tarifa contribución solidaria
26. Residencia Dirección		Teléfono fijo	Teléfono celular	Correo electrónico	
Departamento		Municipio / Distrito	Localidad / Comuna	Cabezera Municipal ☐ Rural Disperso ☐ Centro Poblado ☐ Resto Rural ☐ Zona	

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR - Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero (a) permanente del cotizante

27. Apellidos y nombres Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	
28. Tipo de documento de identidad <input type="text"/>	29. Número del documento de identidad	30. Sexo biológico Femenino ☐ Masculino ☐	31. Sexo identificación Femenino ☐ Masculino ☐ T ☐ NB ☐ Otro ☐ Cual	32. Nacionalidad
33. Lugar de nacimiento	País	Departamento	Municipio	34. Fecha de nacimiento D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

35. Apellidos y nombres													
Primer Apellido				Segundo Apellido				Primer Nombre				Segundo Nombre	
B1													
B2													
B3													
B4													
B5													
36. Tipo de documento de identidad	37. Número del documento de identidad	38. Nacionalidad	39. Sexo biológico Femenino Masculino	40. Sexo identificación F M T NB Otro Cual			41. Lugar de nacimiento País Departamento Municipio			42. Fecha de nacimiento			
B1											D D M M A A A A		
B2											D D M M A A A A		
B3											D D M M A A A A		
B4											D D M M A A A A		
B5											D D M M A A A A		

Datos complementarios del beneficiario

43. Parentesco	44. Etnia	45. Comunidad	46. Grupo de población especial	47. Tiene encuesta SISBÉN SI NO	48. Clasificación SISBÉN NIVEL GRUPO		49. Discapacidad SI NO CATEGORÍA DISCAPACIDAD		50. Incapacidad permanente SI NO	
B1										
B2										
B3										
B4										
B5										

51. Datos de residencia

Departamento	Municipio / Distrito	Zona	Cabezera Municipal	Rural Disperso	Centro Poblado	Resto Rural	Teléfono fijo y/o celular	52. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registrar por la EPS)
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								
Dirección			Localidad / Comuna				Correo electrónico	
B1								
B2								
B3								
B4								
B5								

53. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS		54. Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C		
B1		
B2		
B3		
B4		
B5		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL APORTANTE, DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA O RESPONSABLES DEL PAGO

55. Nombre o razón social CRISTIAN ORTIZ ENCHAPES Y	56. Tipo de documento de identificación NT	57. Número del documento de identificación 901828114	58. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registrar por la EPS)	
59. Ubicación CLL 14 NR 4C 24	Dirección	32036085	Telefono	Correo electrónico
		FACATATIVA	Municipio / Distrito	CUNDINAMARCA
				Departamento

B. REPORTE DE NOVEDADES

60. Tipo de Novedad	1. Modificación de datos básicos de identificación	2. Corrección de datos básicos de identificación	3. Actualización del documento de identidad
	4. Actualización y corrección de datos complementarios	5. Terminación de la inscripción en la EPS Código	6. Reporte de pago a través de un tercero Código
	7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales	9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
	10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando	11. Inscripción EPS retorno al país	12. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
	13. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas	14. Movilidad: A. Régimen Contributivo	B. Régimen Subsidiado
	15. Traslado: A Mismo Régimen	B. Diferente Régimen	16. Reporte de fallecimiento del Cotizante o Cabeza de familia
			17. Reporte del trámite de protección al cesante
	18. Reporte de la calidad de Pre-pensionado	19. Reporte de la calidad de Pensionado	20. Ingreso a Contribución Solidaria
			21. Retiro de Contribución Solidaria

VI. DATOS ACTUALIZADOS SEGÚN REPORTE DE LA NOVEDAD

61. Datos básicos de identificación							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	62. Sexo biológico		63. Sexo identificación		64. Fecha de nacimiento	
		Femenino Masculino		Femenino Masculino		D D M M A A A A	
65. EPS anterior		66. Fecha de novedad		67. Motivo de traslado		68. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones	
		D 18 M 03 A 2026 A		Código			

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

☐ 69. Declaraciones de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.	☐ 74. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
☐ 70. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo, Especial o de Excepción.	☐ 75. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales, de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
☐ 71. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.	☐ 76. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.
☐ 72. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.	☐ 77. Aceptación de las condiciones para vincularse a la Contribución Solidaria y de realizar los pagos correspondientes.
☐ 73. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales.	☐ 78. Aceptación de la actualización del grupo familiar y las tarifas en Contribución Solidaria, según la encuesta del Sisbén vigente.

VIII. CONTRIBUCIÓN SOLIDARIA

79. En caso de ausencia o fallecimiento del cabeza de familia reporte la persona de su grupo familiar que se hará cargo del pago de la Contribución Solidaria

Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad				Número del documento de identidad			

IX. FIRMAS

80. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario cuando aplique o afiliado adicional	81. Aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio
--	---

X. ANEXOS

82. Anexo copia del documento de identidad	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	
Cantidad:									TOTALANEXOS
83. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.									
84. Copia del registro civil de matrimonio, o de la escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.									
85. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.									
86. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.									
87. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.									
88. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres									
89. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud numeral 4 y 5 del artículo 2.1.7.3 del Decreto 780 de 2016.									
90. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.									
91. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.									

XI. DATOS DE LA ENTIDAD TERRITORIAL Y/O INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

92. Identificación de la Entidad Territorial		93. Nombre de la institución	
Código del municipio	Código del departamento		

XII. DATOS DEL FUNCIONARIO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL O DE LA INSTITUCIÓN RESPONSABLE DE POBLACIÓN ESPECIAL

94. Apellidos y nombres							
Primer Apellido		Segundo Apellido		Primer Nombre		Segundo Nombre	
Tipo de documento de identidad	Número del documento de identidad	95. Firma del funcionario					
96. Fecha de radicación		97. Fecha de validación		OBSERVACIONES:			
D D M M A A A A		D D M M A A A A		CARGO: AYUDANTE DE CONSTRUCCION			

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capítulo VII del formulario.

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **JORGE ELIAS RIAÑO MARTINEZ** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **6024809**, se encuentra afiliado/a desde **06/01/1994** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 18 de marzo de 2026.



Rosa Mercedes Nino Amaya
Dirección de Afiliaciones

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

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION									
Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	223533149	9503079585	E	2026/04/15	2026/04/15	BANCO DAVIVIENDA	0	\$3,062,200

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$1,640,600	\$0	\$0	\$1,640,600
PORVENIR	230301	800,224,808	8	2	\$1,080,200	\$0	\$0	\$1,080,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	2	\$560,400	\$0	\$0	\$560,400
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$601,000	\$0	\$0	\$601,000
POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS	14-23	860,011,153	6	4	\$601,000	\$0	\$0	\$601,000
CCF (ADMINISTRADORAS: 1)				4	\$410,300	\$0	\$0	\$410,300
COMPENSAR	CCF24	860,066,942	7	4	\$410,300	\$0	\$0	\$410,300
EPS (ADMINISTRADORAS: 2)				4	\$410,300	\$0	\$0	\$410,300
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$70,100	\$0	\$0	\$70,100
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	3	\$340,200	\$0	\$0	\$340,200
TOTAL				4	\$3,062,200	\$0	\$0	\$3,062,200

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

Identificación	dv	Razon Social	Clase Aportante	Sucursal Principal	Direccion	Ciudad-Departamento	Teléfono	Exonerado SENA e ICBF
NIT 900811414	0	MERAK - ING SAS	B - MENOS DE 200 COTIZANTES	ADMINISTRATIVOS	CARRERA 28 N° 19 - 101 San Marcos	SAN MARCOS-SUCRE	3106126034	Si

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

Periodo		Clave		Tipo	Fecha		Pago		
Pensión	Salud	Pago	Planilla	Planilla	Limite	Pago	Banco	Dias Mora	Valor
2026-03	2026-04	198530180	9502702496	E	2026/04/07	2026/04/06	BANCOLOMBIA	0	\$3,964,800

LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: ADMINISTRATIVOS (1 Afiliados)					\$4,200,000	\$672,000			\$4,200,000	\$168,000			\$4,200,000	\$168,000			\$4,200,000	\$292,400		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: 001 (1 Afiliados)					\$4,200,000	\$672,000			\$4,200,000	\$168,000			\$4,200,000	\$168,000			\$4,200,000	\$292,400		\$0	\$0	
Ciudad: SAN MARCOS Depto: SUCRE (1 Afiliados)					\$4,200,000	\$672,000			\$4,200,000	\$168,000			\$4,200,000	\$168,000			\$4,200,000	\$292,400		\$0	\$0	
1	CC 7368160	UPARELA VERGARA CARLOS ARTURO	230301	30	\$4,200,000	\$672,000	EPS005	30	\$4,200,000	\$168,000	CCF41	30	\$4,200,000	\$168,000	14-25	30	\$4,200,000	\$292,400	30	\$0	\$0	

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES							
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte					
Sucursal: OPERATIVO (1 Afiliados)					\$2,800,001	\$410,800	\$2,800,001					\$74,700	\$2,800,001					\$74,700	\$2,800,001					\$130,000	\$0	\$0
Centro de Trabajo: 003 (1 Afiliados)					\$2,800,001	\$410,800	\$2,800,001					\$74,700	\$2,800,001					\$74,700	\$2,800,001					\$130,000	\$0	\$0
Ciudad: SAN MARCOS Depto: SUCRE (1 Afiliados)					\$2,800,001	\$410,800	\$2,800,001					\$74,700	\$2,800,001					\$74,700	\$2,800,001					\$130,000	\$0	\$0
2	CC 32747208	MATUTE ESTARITA PATRICIA LUCIA	25-14	20	\$1,866,667	\$298,700	EPS042	20	\$1,866,667	\$74,700	CCF41	20	\$1,866,667	\$74,700	14-25	20	\$1,866,667	\$130,000	20	\$0	\$0					
3	CC 32747208	MATUTE ESTARITA PATRICIA LUCIA	25-14	10	\$933,334	\$112,100	EPS042	10	\$933,334	\$0	CCF41	10	\$933,334	\$0	14-25	10	\$933,334	\$0	10	\$0	\$0					

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: PERSONAL OPERATIVO (6 Afiliados)					\$6,595,078	\$934,400			\$6,595,078	\$142,800			\$6,595,078	\$142,800			\$6,595,078	\$248,100		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: 004 (6 Afiliados)					\$6,595,078	\$934,400			\$6,595,078	\$142,800			\$6,595,078	\$142,800			\$6,595,078	\$248,100		\$0	\$0	
Ciudad: BOGOTA Depto: BOGOTA D.E. (6 Afiliados)					\$6,595,078	\$934,400			\$6,595,078	\$142,800			\$6,595,078	\$142,800			\$6,595,078	\$248,100		\$0	\$0	
4	CC	1013256064	BARRAGAN GALINDO JOSE DAVID	230301	2	\$116,727	\$14,100	EPS002	2	\$116,727	\$0	CCF22	2	\$116,727	\$0	14-25	2	\$116,727	\$0	2	\$0	\$0
5	CC	1013256064	BARRAGAN GALINDO JOSE DAVID	230301	4	\$233,454	\$37,400	EPS002	4	\$233,454	\$9,400	CCF22	4	\$233,454	\$9,400	14-25	4	\$233,454	\$16,300	4	\$0	\$0
6	CC	1024526908	GARZON GARCIA JAVIER ARNOVINXON	230301	3	\$175,091	\$28,100	EPS008	3	\$175,091	\$7,100	CCF22	3	\$175,091	\$7,100	14-25	3	\$175,091	\$12,200	3	\$0	\$0
7	CC	80893840	GARZON GARCIA JOSE ARNOLDO	230301	15	\$875,453	\$140,100	EPS002	15	\$875,453	\$35,100	CCF22	15	\$875,453	\$35,100	14-25	15	\$875,453	\$61,000	15	\$0	\$0
8	CC	80893840	GARZON GARCIA JOSE ARNOLDO	230301	15	\$875,453	\$105,100	EPS002	15	\$875,453	\$0	CCF22	15	\$875,453	\$0	14-25	15	\$875,453	\$0	15	\$0	\$0
9	CC	1024537792	JIMENEZ GOMEZ DIEGO RICARDO	230301	16	\$933,816	\$112,100	EPS002	16	\$933,816	\$0	CCF22	16	\$933,816	\$0	14-25	16	\$933,816	\$0	16	\$0	\$0
10	CC	1024537792	JIMENEZ GOMEZ DIEGO RICARDO	230301	14	\$817,089	\$130,800	EPS002	14	\$817,089	\$32,700	CCF22	14	\$817,089	\$32,700	14-25	14	\$817,089	\$56,900	14	\$0	\$0
11	CC	1010175436	JIMENEZ GOMEZ JOSE ALBEIRO	230201	15	\$875,453	\$140,100	EPS002	15	\$875,453	\$35,100	CCF22	15	\$875,453	\$35,100	14-25	15	\$875,453	\$61,000	15	\$0	\$0
12	CC	1010175436	JIMENEZ GOMEZ JOSE ALBEIRO	230201	15	\$875,453	\$105,100	EPS002	15	\$875,453	\$0	CCF22	15	\$875,453	\$0	14-25	15	\$875,453	\$0	15	\$0	\$0
13	CC	1000780991	SANCHEZ CASTIBLANCO JULIAN DAVID	231001	4	\$233,454	\$28,100	EPS017	4	\$233,454	\$0	CCF22	4	\$233,454	\$0	14-25	4	\$233,454	\$0	4	\$0	\$0
14	CC	1000780991	SANCHEZ CASTIBLANCO JULIAN DAVID	231001	10	\$583,635	\$93,400	EPS017	10	\$583,635	\$23,400	CCF22	10	\$583,635	\$23,400	14-25	10	\$583,635	\$40,700	10	\$0	\$0

EMPLEADO			PENSION				SALUD				CCF				RIESGOS				PARAFISCALES			
No.	Identificación	Nombres	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Codigo	Días	IBC	Aporte	Días	IBC	Aporte	
Sucursal: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					\$1,634,178	\$261,500			\$1,634,178	\$65,400			\$1,634,178	\$65,400			\$1,634,178	\$113,800		\$0	\$0	
Centro de Trabajo: ADMINISTRATIVO (1 Afiliados)					\$1,634,178	\$261,500			\$1,634,178	\$65,400			\$1,634,178	\$65,400			\$1,634,178	\$113,800		\$0	\$0	
Ciudad: SAHAGUN Depto: CORDOBA (1 Afiliados)					\$1,634,178	\$261,500			\$1,634,178	\$65,400			\$1,634,178	\$65,400			\$1,634,178	\$113,800		\$0	\$0	
15	CC	1005680147	OSORIO SANTOS YINETH KATHERINE	230301	28	\$1,634,178	\$261,500	EPS002	28	\$1,634,178	\$65,400	CCF16	28	\$1,634,178	\$65,400	14-25	28	\$1,634,178	\$113,800	28	\$0	\$0
Total Afiliados(9)					\$15,229,257	\$2,278,700			\$15,229,257	\$450,900			\$15,229,257	\$450,900			\$15,229,257	\$784,300		\$0	\$0	

RESUMEN DE PAGO								
RIESGO	CODIGO	NIT	DV	AFILIADOS	VALOR LIQUIDADADO	INTERESES MORA	SALDOS E INCAPACIDADES	VALOR A PAGAR
AFP (ADMINISTRADORAS: 4)				9	\$2,278,700	\$0	\$0	\$2,278,700
COLFONDOS	231001	800,227,940	6	1	\$121,500	\$0	\$0	\$121,500
COLPENSIONES	25-14	900,336,004	7	1	\$410,800	\$0	\$0	\$410,800
PORVENIR	230301	800,224,808	8	6	\$1,501,200	\$0	\$0	\$1,501,200
PROTECCION	230201	800,229,739	0	1	\$245,200	\$0	\$0	\$245,200
ARL (ADMINISTRADORAS: 1)				9	\$784,300	\$0	\$0	\$784,300
COLMENA	14-25	800,226,175	3	9	\$784,300	\$0	\$0	\$784,300
CCF (ADMINISTRADORAS: 3)				9	\$450,900	\$0	\$0	\$450,900
COLSUBSIDIO	CCF22	860,007,336	1	6	\$142,800	\$0	\$0	\$142,800
COMFACOR	CCF16	891,080,005	1	1	\$65,400	\$0	\$0	\$65,400
COMFASUCRE	CCF41	892,200,015	5	2	\$242,700	\$0	\$0	\$242,700
EPS (ADMINISTRADORAS: 5)				9	\$450,900	\$0	\$0	\$450,900
COMPENSAR	EPS008	860,066,942	7	1	\$7,100	\$0	\$0	\$7,100
COOSALUD EPS	EPS042	900,226,715	3	1	\$74,700	\$0	\$0	\$74,700
FAMISANAR	EPS017	830,003,564	7	1	\$23,400	\$0	\$0	\$23,400
SALUD TOTAL	EPS002	800,130,907	4	5	\$177,700	\$0	\$0	\$177,700
SANITAS	EPS005	800,251,440	6	1	\$168,000	\$0	\$0	\$168,000
TOTAL				9	\$3,964,800	\$0	\$0	\$3,964,800

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901839573-9	PROARKING ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS		Carrera 21 159 13	0000000	facturas@proarking.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76288234	21/04/2026	34	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$37,390,663	\$11.591.900	

TOTALES POR SUBSISTEMAS

TOTALES SALUD													
Código EPS	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	UPC Adicional	Incapacidades		Licencia Maternidad		Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora UPC	Total a Pagar	No. Afiliados
					No. Autorización	Valor	No. Autorización	Valor					
CCFC55	Proteger EPS	901543211-6	2.400	0		0		0	1	100	0	2.500	1
EPS002	Salud Total EPS	800130907-4	579.800	0		0		0	1	400	0	580.200	13
EPS005	Sanitas EPS	800251440-6	4.700	0		0		0	1	100	0	4.800	1
EPS008	Compensar EPS	860066942-7	564.400	0		0		0	1	400	0	564.800	6
EPS010	EPS Sura	800088702-2	70.100	0		0		0	1	100	0	70.200	1
EPS017	Famisanar EPS	830003564-7	93.800	0		0		0	1	100	0	93.900	6
EPS037	Nueva EPS	900156264-2	74.900	0		0		0	1	100	0	75.000	3
EPS041	NUEVA E.P.S. S.A. MOV	900156264-2	105.200	0		0		0	1	100	0	105.300	2
ESSC24	EPS-S Coosalud	900226715-3	2.400	0		0		0	1	100	0	2.500	1

TOTALES PENSIÓN													
Código AFP	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Aporte Voluntario Afiliado	Aporte Voluntario Aportante	Aporte FSP - Solidaridad	Aporte FSP - Subsistencia	Días Mora	Valor Mora Cotización	Valor Mora FSP	Total a Pagar	No. Afiliados	
230201	Proteccion (ING + Proteccion)	800229739-0	2.350.500	0	0	0	0	1	1.600	0	2.352.100	11	
230301	Porvenir	800224808-8	3.054.600	0	0	0	0	1	2.100	0	3.056.700	19	
231001	Colfondos	800227940-6	579.200	0	0	0	0	1	400	0	579.600	4	

TOTALES RIESGOS LABORALES															
Código ARL	Nombre	NIT	Cotización Obligatoria	Incapacidades		Aportes Otros Sistemas	Valor Neto Cotización	Días Mora	Valor Mora Cotización	Subtotal Cotización	No. Radicado Saldo a Favor	Valor Saldo a Favor	Fondo Solidaridad	Total a Pagar	No. Afiliados
				No. Autorización	Valor										
14-11	ARL SURA	890903790-5	2.603.700				2.603.700	1	1.800	2.605.500			26.037	2.605.500	34

TOTALES CAJAS							
Código CCF	Nombre					NIT	Valor Aporte
CCF24	Compensar Caja					860066942-7	1.497.700
							1
							1.100
							1.498.800
							34

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE		DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO
NI	901839573-9	PROARKING ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS		Carrera 21 159 13	0000000	facturas@proarking.com
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD

SI

TOTALES PARAFISCALES				
Valor Aporte	Días Mora	Valor Mora Aporte	Total a Pagar	No. Afiliados
SENA				
0	1	0	0	0
ICBF				
0	1	0	0	0
ESAP				
MEN				

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76288234	21/04/2026	34	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$37,390,663	\$11.591.900	

TOTALES POR SUBSISTEMA			
Tipo Administradora	No. Administradoras Reportadas	Valor antes de IGE, LMA, IRP y Mora	Total a Pagar
Salud	9	1.497.700	1.499.200
Pensión	3	5.984.300	5.988.400
Riesgos Laborales	1	2.603.700	2.605.500
CCF	1	1.497.700	1.498.800
ESAP	0	0	0
ICBF	0	0	0
MEN	0	0	0
SENA	0	0	0
TOTALES	14	11.583.400	11.591.900

PAGADA

DATOS DEL APORTANTE						
TIPO	NÚMERO	NOMBRE APORTANTE	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CORREO	EXONERADO PAGO PARAFISCALES Y SALUD
NI	901839573-9	PROARKING ARQUITECTURA E INGENIERIA SAS	Carrera 21 159 13	0000000	facturas@proarking.com	
FORMA PRESENTACIÓN	CLASE APORTANTE	NOMBRE SUCURSAL	CÓDIGO	DEPARTAMENTO	CIUDAD / MUNICIPIO	
SUCURSAL	A – Más de 200 cot	PRINCIPAL	PPAL	BOGOTÁ D. C.	BOGOTÁ, D.C.	

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DÍAS/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DÍAS/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76288234	21/04/2026	34	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$37,390,663	\$11.591.900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE							INFORMACIÓN NOVEDADES																PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES				
No.	Typo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Subsido	Extrajero	Columna anterior	Exonerado	ING	RET	TUE	TAE	TIP	TAP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	USP	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN				
1	CC 1000943317	BARRIOS PEREZ YULI SOFIA	1	0			S																				EP5008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
2	CC 1001547648	RAMOS COTERA YEISON ARBEY	1	0			S	X																			EP5017	116.727	2	4.700	14-11	116.727	2	5	8.200	CCF24	116.727	2	4.700	0	0	0	0	0			
3	CC 1001547649	RAMOS COTERA LUIS MANUEL	1	0			S	X																			EP5002	175.091	3	7.100	14-11	175.091	3	5	12.200	CCF24	175.091	3	7.100	0	0	0	0	0			
4	CC 1005727535	MALAMBO AGUJA JAIDER DUVAN	1	0			S	X																			EP5041	875.453	15	35.100	14-11	875.453	15	5	61.000	CCF24	875.453	15	35.100	0	0	0	0	0			
5	CC 1007136562	MENA CABALLERO JUAN MANUEL	1	0			S	X																			EP5002	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
6	CC 1019002623	SAAVEDRA MALAMBO CRISTIAN CAMILO	1	0			S																				EP5002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
7	CC 1019089593	QUEBRAOLLA SANCHEZ GONZALO ENRIQUE	1	0			S																				EP5008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
8	CC 1023963669	CARRILLO ROMERO JOHAN ESTIVEN	1	0			S	X																			EP5017	175.091	3	7.100	14-11	175.091	3	5	12.200	CCF24	175.091	3	7.100	0	0	0	0	0			
9	CC 1031138475	BARRAGAN ROMERO CRISTIAN CAMILO	1	0			S	X																			EP5005	116.727	2	4.700	14-11	116.727	2	5	8.200	CCF24	116.727	2	4.700	0	0	0	0	0			
10	CC 1038434150	SOLANO PIÑA DEBINSON DE JESUS	1	0			S	X																			EP5002	116.727	2	4.700	14-11	116.727	2	5	8.200	CCF24	116.727	2	4.700	0	0	0	0	0			
11	CC 1038436537	RAMOS COTERA CARLOS ANDRES	1	0			S	X																			EP5017	175.091	3	7.100	14-11	175.091	3	5	12.200	CCF24	175.091	3	7.100	0	0	0	0	0			
12	CC 1038438713	SEÑA HERRERA OSNEIDER	1	0			S	X																			ESSC24	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
13	CC 1047511287	TRUJILLO TORRES JONATHAN ENRIQUE	1	0			S	X																			EP5002	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
14	CC 1049321204	ROCHA GONZALEZ CLEMENTE	1	0			S																				EP5017	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
15	CC 1049325347	ESCOBAR ROCHA LUIS DAVID	1	0			S																				EP5002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
16	CC 1049925280	DOMINGUEZ ROMERO JUAN DAVID	1	0			S	X																			CCFC55	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
17	CC 1051739313	ROCHA GIL LEONEL	1	0			S																				EP5002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
18	CC 1065827325	ACOSTA LOPEZ JAVIER ANDRES	1	0			S	X																			EP5037	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
19	CC 1069751002	JOYA PARRA ANGEL NOLBERTO	1	0			S																				EP5002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
20	CC 1106483603	VARGAS WILSON	1	0			S																				EP5010	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
21	CC 11410420	GUTIERREZ CESPEDES GUILLERMO AUGUSTO	1	0			S	X																			EP5017	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
22	CC 1193437417	MOSCOTE MARTINEZ LUIS ALFREDO	1	0			S	X																			EP5037	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
23	CC 17221956	LOPEZ VARGAS ELBER	1	0			S																				EP5037	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
24	CC 52019449	RODRIGUEZ ZORRO SANDRA PATRICIA	1	0			S																				EP5008	3.600.000	30	144.000	14-11	3.600.000	30	5	250.600	CCF24	3.600.000	30	144.000	0	0	0	0	0			
25	CC 7643194	MOSCOTE MUÑOZ JOSE GREGORIO	1	0			S	X																			EP5002	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
26	CC 79244442	QUEBRAOLLA ANGARITA JOSE VIDAL	1	0			S																				EP5008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			
27	CC 80016400	MANCERA PINZON LUIS ARTURO	1	0			S	X	X																		EP5017	58.364	1	2.400	14-11	58.364	1	5	4.100	CCF24	58.364	1	2.400	0	0	0	0	0			
28	CC 80034338	CORTES SANTOS JHON ANDRES	1	0			S																				EP5008	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0			

DATOS DE LA PLANILLA					
PLANILLA ASOCIADA	FECHA PAGO ASOCIADA (DIA/MES/AÑO)	NÚMERO PLANILLA	FECHA PAGO (DIA/MES/AÑO)	CANTIDAD EMPLEADOS	CANTIDAD UPC
		76288234	21/04/2026	34	0
PERIODO SALUD	PERIODO PENSIÓN	TIPO PLANILLA	TOTAL NÓMINA	TOTAL A PAGAR	
2026-04	2026-03	E	\$37,390,663	\$11,591,900	

DETALLE POR COTIZANTE

INFORMACIÓN COTIZANTE			INFORMACIÓN NOVEDADES																	PENSIÓN								SALUD				RIESGOS LABORALES				CCF				PARAFISCALES						
No.	Tipo y Número de Identificación	Apellidos y Nombres	Cotizante	Salario	Extemporáneo	Columna extemporáneo	Extemporáneo	RENT	TAE	TOP	TAP	VSP	VST	ICE	LMA	VAC	APP	VCT	IRL	CORRECCIÓN	Cód. AFP	IBC AFP	Días	Cotización	Voluntario Afiliado	Voluntario Aportante	Fondo pensional de solidaridad	Fondo pensional de subsistencia	Cód. EPS	IBC EPS	Días	Cotización / Valor UPC	Cód. ARL	IBC ARL	Días	Clase de Riesgo	Cotización	Código CCF	IBC CCF	Días	Aporte CCF	IBC otros parafiscales	Aporte SENA	Aporte ICBF	Aporte ESAP	Aporte MEN
29	CC 80146084	FONSECA SANABRIA LUIS FERNANDO	1	0			S														230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
30	CC 80744476	BONILLA BECERRA JULIO CESAR	1	0			S														230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
31	CC 9155390	BANQUEZ VILLERO WILLIAM ENRIQUE	1	0			S														230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
32	CC 93150753	MALAMBO LUNA JOSE EDGAR	1	0			S														230201	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS041	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
33	CC 93151193	SAAVEDRA MALAMBO HUGO ALFONSO	1	0			S														230301	1.750.905	30	280.200	0	0	0	0	EPS002	1.750.905	30	70.100	14-11	1.750.905	30	5	121.900	CCF24	1.750.905	30	70.100	0	0	0	0	0
34	CC 9397272	PEREZ ZORRO CANTALICIO DE JESUS	1	0			S														230201	3.500.000	30	560.000	0	0	0	0	EPS008	3.500.000	30	140.000	14-11	3.500.000	30	5	243.600	CCF24	3.500.000	30	140.000	0	0	0	0	0

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

La empresa **EMAUS SAS**, identificada con **NI** número **901722524**, aportó por **NILO ARDILA MANTILLA** identificado(a) con **CC** número **91157455** quien se encuentra registrado(a) a la fecha por concepto de aportes obligatorios al sistema General de Seguridad Social mediante la Planilla Integrada de Liquidación de aportes, para los periodos de pensión comprendidos entre 03 - 2026 y 04 - 2026 de la siguiente forma.

[illegible]

El presente certificado se expide a los **8** días del mes **Abril** de **2026**

Este documento está clasificado como privado por parte de Compensar Operador de Información.



CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST

VERSIÓN: 01
FT-SST:
FECHA:
15/03/2025

CONTRATO NO.
OBJETO
FECHA INICIO
PLAZO
FECHA DE ACTUALIZACIÓN
NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024
REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
07 de marzo de 2025
12 MESES
MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

PERSONAL CONTRACTUAL					OBRA		ARL			SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS	CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	PERSONAL ADMINISTRATIVO	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
1	FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ	79.952.110	INGEBYP S.A.S	GER. PROYECTO	07/03/2025		Sura	01/05/2016	5	Aliansalud	07/12/2000	Colpensiones	01/03/2010	14/11/2024	07/03/2025	07/03/2025	SI	16/11/2023	OK
2	YILBER YANIN VARGAS ORTIZ	1.031.135.149	INGEBYP S.A.S	RES. DE OBRA	07/03/2025		Sura	12/05/2023	5	Famisanar	17/04/2021	Proteccion	29/05/2013	24/06/2024	07/03/2025	07/03/2025	SI	24/09/2023	OK
3	RODOLFO ENRIQUE BARRETO	79.909.184	INGEBYP S.A.S	COOR. OBRA	07/03/2025		Sura	20/01/2025	5	Sanitas	20/01/2025	Porvenir	20/01/2025	16/01/2025	07/03/2025	10/03/2025	SI	20/01/2025	OK
4	MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA	28.541.354	INGEBYP S.A.S	ESP. QHSE	10/03/2025		Sura	10/03/2025	5	Sura	10/03/2025	Porvenir	10/03/2025	06/03/2025	10/03/2025	10/03/2025	SI	08/03/2025	OK
5	NESTOR VICENCIO ORTIZ SALAZAR	1.018.479.241	ASESOR INGEBYP	HIDRAULICO	07/03/2025	01/11/2025	Positiva	01/04/2025	3	Sanitas	29/08/2018	Colpensiones	29/08/2018	19/02/2025	07/03/2025	10/03/2025	NO	N/A	OK
6	JOSE MAURICIO GONZALEZ	79.406.468	ASESOR INGEBYP	ELECTRICO	07/03/2025		Positiva	07/03/2025	5	Compensar	07/03/2025	Proteccion	01/05/2009	N/A	07/03/2025	10/03/2025	NO	N/A	OK
7	ANDRES DAVID GARZON ALONSO	1.073.326.232	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	07/03/2025	03/05/2025	Sura	07/03/2025	5	Sanitas	01/01/2022	Porvenir	07/03/2025	06/03/2025	07/03/2025	07/03/2025	NO	N/A	OK
8	LUIS ALFREDO MARTINEZ MARTINEZ	1.085.176.710	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	07/03/2025	01/04/2025	Sura	07/03/2025	5	Salud Total	07/03/2025	Proteccion	10/07/2012	15/11/2024	07/03/2025	07/03/2025	NO	N/A	OK
9	JOSE MIGUEL PEREZ CELY	11.516.005	INGEBYP S.A.S	RES. OBRA 2	20/03/2025	20/06/2025	Sura	20/03/2025	5	Compensar	01/06/2023	Colfondos	20/03/2025	10/03/2025	20/03/2025	20/03/2025	NO	N/A	OK
15	DANILO ALBERTO ROJAS GALINDO	1.193.522.871	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	02/04/2025		Sura	01/04/2025	5	Sanitas	01/04/2025	Proteccion	21/09/2019	28/03/2025	03/04/2025	03/04/2025	SI	02/04/2025	OK
48	JESUS DAVID LEOTTAU	1.002.193.140	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	05/05/2025	24/12/2025	Sura	11/10/2024	5	Sanitas	11/10/2024	Porvenir	11/10/2024	04/10/2024	05/05/2025	05/05/2025	SI		OK
170	WILLINGTON JAIME VARGAS	79.972.453	INGEBYP S.A.S	HIDRAULICO	04/11/2025		Sura	01/03/2024	5	Compensar	01/03/2024	Porvenir	01/03/2024	28/02/2024	04/11/2025	04/11/2025	NO	N/A	OK
201	OSCAR IVAN ARANGUREN RUBIO	1.015.404.233	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	02/01/2026		Sura	31/12/2025	5	Salud Total	31/12/2025	Porvenir	31/12/2025	30/12/2025	02/01/2026	02/01/2026	SI	07/01/2026	OK

NOTA:

No se permitirá el ingreso a la obra sin el diligenciamiento de este formato y la presentación a la Interventoría con al menos 24 horas de anticipación al ingreso del personal.
Es responsabilidad del Asesor SST del contratista de obra no permitir el ingreso de personal que no cuente con las afiliaciones de salud, pensión, ARL, y los exámenes de ingreso, inducción, notificación de riesgos y permiso de alturas correspondientes.
Es responsabilidad del contratista asegurar que se cumpla con estas disposiciones. Los permisos de trabajo en alturas deben ser gestionados rigurosamente, documentando su apertura y cierre diario. Esto incluye evidencia fotográfica y registros de cumplimiento.

FIRMA RESPONSABLE

NOMBRE COMPLETO

No. Licencia

FECHA DE ACTUALIZACIÓN



MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

13707 de 20/11/2017

20/11/2027

PERSONAL EJECUTANTE					OBRA		ARL			SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS	CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
46	CARLOS EDUARDO BALLESTEROS	80076132	Ingebyp	Auxiliar de ingenieria	01/04/2025		SURA	01/03/2021	5	Famisanar	01/08/2007	Colfondos	01/08/2007	14/03/2024	01/04/2025	01/04/2025	N/A	N/A	OK
51	CATHERINE OSORIO QUIROGA	1.097.389.215	Muños Ingenieria SAS	Administrativa	01/04/2025		SURA	02/04/2025	5	Nueva EPS	01/05/2018	Porvenir	01/05/2018	N/A	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
53	RICHARD HERNANDO MUÑOZ	80.085.408	Muños Ingenieria SAS	Administrativo	01/04/2025		SURA	01/07/2015	5	Famisanar	16/09/2005	Porvenir	16/09/2005	05/08/2024	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
57	MARIA LALY PERDOMO	26430376	Ingebyp	Coor. de proyectos	22/04/2025		SURA	22/04/2025	5	Sanitas	01/05/2016	Porvenir	01/05/2016	17/05/2025	22/04/2025	22/04/2025	N/A	N/A	OK
44	CATALICIO DE JESUS PEREZ	9.397.272	Proarking Architectura	Desmonte	30/04/2025		Colpatria	01/08/2024	5	Compensar	01/09/2024	Proteccion	01/08/2013	23/05/2025	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
82	DIEGO PARRA MORENO	79.913.946	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	28/10/2025		Positiva	03/06/2018	5	Famisanar	14/09/2006	Porvenir	14/09/2006	21/07/2025	27/10/2025	27/10/2025	N/A	N/A	OK
83	DUVAN FELIPE PARRA ROJAS	1.026.597.519	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	28/10/2025		Positiva	23/03/2023	5	Famisanar	14/09/2006	Porvenir	14/09/2006	21/07/2025	27/10/2025	27/10/2025	N/A	N/A	OK
175	PATRICIA LUCIA MATUTE	32.747.208	Merak - Ing SAS	CNA 2 piso	18/11/2025		Colmena	03/11/2025	5	Coosalud	01/02/2022	Colpensiones	01/05/2018	31/10/2025	18/11/2025	18/11/2025	N/A	N/A	OK
181	JOSE ARNOLDO GARZON GARCIA	80.893.840	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/02/2026		Colmena	14/02/2026	5	Salud Total	07/11/2025	Porvenir	07/11/2025	13/02/2026	19/02/2026	19/02/2026	SI	13/11/2025	OK
184	JAVIER ARNOVINXON GARZON	1.024.526.908	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/02/2026	3/3/2026	Colmena	18/02/2026	5	Compensar	15/11/2025	Porvenir	15/11/2025	13/02/2026	19/02/2026	19/02/2026	SI	13/11/2025	OK
198	EDWIN ALONSO CASTAÑEDA	1.012.389.130	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	06/12/2025		Positiva	04/12/2025	5	Famisanar	04/12/2025	Proteccion	27/11/2025	02/12/2025	06/12/2025	06/12/2025	N/A	N/A	OK
206	CARLOS ARTURO UPARELA	7.368.160	Merak - Ing SAS	CNA	26/01/2026		Colmena	03/11/2025	5	Sanitas	01/03/2018	Porvenir	01/03/2018	16/01/2026	26/01/2026	26/01/2026	N/A	N/A	OK
208	CRISTIAN DANIEL ORTIZ PALACIO	1.070.978.025	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026		Sura	22/01/2026	5	Famisanar	01/08/2016	Porvenir	01/08/2016	22/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
210	EDWARD ROZO PINTO	80.066.070	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026	26/3/2026	Sura	22/01/2026	5	Famisanar	01/09/2025	Colpensiones	04/08/1998				N/A	N/A	OK
217	ANDRES FELIPE BARRERO	1.010.002.494	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	04/02/2026		Proteccion	02/02/2026	5	Capital Salud	01/01/2026	Proteccion	14/06/2019	02/02/2026	04/02/2026	04/02/2026	N/A	N/A	OK
218	NILO ARDILA MANTILLA	91.157.455	Prestige	Piso 4 piso	4/02/2026		SURA	16/01/2026	5	Famisanar	16/01/2026	Colfondos	16/01/2026	17/01/2026	4/02/2026	4/02/2026	N/A	N/A	OK
219	DIEGO RICARDO JIMENEZ	1.024.537.792	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/02/2026		Colmena	14/02/2026	5	Salud Total	14/02/2026	Porvenir	14/02/2026	13/02/2026	19/02/2026	19/02/2026	N/A	N/A	OK
220	JOSE ALBEIRO JIMENEZ GOMEZ	1.010.175.436	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	21/02/2026		Colmena	20/02/2026	5	Salud Total	20/02/2026	Proteccion	11/11/2006	17/02/2026	21/02/2026	21/02/2026	N/A	N/A	OK
221	JULIAN DAVID SANCHEZ	1.000.780.991	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Colmena	17/03/2026	5	Famisanar	17/03/2026	Porvenir	17/03/2026	09/03/2026	18/03/2026	18/03/2026	N/A	N/A	OK
222	DIEGO FERNEY ORJUELA HERNANDEZ	1.070.956.200	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Salud Total	19/03/2026	Porvenir	19/03/2026	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
223	EDWIN ALEXANDER REINA RIAÑO	1.070.949.353	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Famisanar	19/03/2026			18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
224	EDWIN AUGUSTO BERNAL SANTIBANEZ	11.448.727	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Famisanar	19/03/2026	Proteccion	08/09/2004	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
225	JORGE ELIAS RIAÑO MARTINEZ	6.024.809	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Famisanar	19/03/2026	Colpensaones	06/01/1994	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK



CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST

VERSIÓN: 01
FT-SST:
FECHA:
15/03/2025

CONTRATO NO.
OBJETO
FECHA INICIO
PLAZO
FECHA DE ACTUALIZACIÓN
NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024
REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
07 de marzo de 2025
12 MESES
MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

PERSONAL RETIRADO					OBRA		ARL		SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS		CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
147	JORGE ALBERTO LOAIZA LOAIZA	1.054.558.365	Carpintero	CNA Baños	27/08/2025	septiembre	Sura	26/08/2025	5	Famisanar	01/01/2023	Porvenir	01/01/2023		28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
120	JUAN GABRIEL MORENO	1.109.845.621	Ceimp	Recepcion	22/07/2025	31/08/2025	Colmena	02/05/2025	5	Salud Total	02/05/2025	Porvenir	02/05/2025	03/05/2025	22/07/2025	22/07/2025	N/A	N/A	OK
93	JULIO TIQUE	14.254.332	agosto	Franco Osorio	11/06/2025		Sura	11/06/2025	5								N/A	N/A	OK
91	JEAN MICHAEL LUQUE GONZALEZ	1.022.939.910	Franco Osorio	Recepcion	17/06/2025	agosto	Sura	17/06/2025	5								N/A	N/A	OK
10	JEISON DAVID ORTIZ	1.032.385.988	Franco Osorio	Instalador Cocina	29/03/2025	01/04/2025	Sura	27/03/2025	5	Famisanar	27/03/2025	Porvenir	27/03/2025	25/01/2025	27/03/2025	27/03/2025	N/A	N/A	OK
11	LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ	1.023.885.530	Franco Osorio	Instalador Cocina	29/03/2025	01/04/2025	Sura	27/03/2025	5	Famisanar	27/03/2025	Proteccion	13/07/2007	N/A	27/03/2025	27/03/2025	N/A	N/A	OK
36	EDGAR SANCHEZ ROJAS	5.864.057	Franco Osorio	Oficial	22/04/2025	05/05/2025	Sura	23/04/2025	5	Compensar	04/03/2016	Proteccion	01/02/1999	24/04/2025	23/04/2025	23/04/2025	N/A	N/A	OK
37	ROSALBA RODRIGUEZ MOLINA	6.084.091	Franco Osorio	Ayudante	23/05/2025	05/05/2025	Sura	23/04/2025	5	Nueva EPS	01/10/2024	N/A	N/A	24/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	N/A	N/A	OK
25	ERIBERTO MELO RIVERA	79.353.571	Franco Osorio	Ayudante	10/04/2025	10/05/2025	Sura	09/04/2025	5	Sanitas	09/04/2025	N/A	N/A	09/04/2025	10/04/2025	10/04/2025	N/A	N/A	OK
33	CAMILO ANDRES GUZMAN TORRES	1.116.667.017	Franco Osorio	Ayudante	21/04/2025	20/05/2025	Sura	16/04/2025	5	Salud Total	15/04/2025	Porvenir	15/04/2025	16/04/2025	21/04/2025	21/04/2025	N/A	N/A	OK
34	LEONARDO MORALES CALDERON	79.995.712	Franco Osorio	Oficial drywall	29/04/2025	05/06/2025	Sura	21/04/2025	5	Compensar	09/06/2020	Porvenir	23/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	N/A	N/A	OK
35	JOSE DISNEY DUARTE	10.180.862	Franco Osorio	Oficial drywall	07/05/2025	05/06/2025	Sura	21/04/2025	5	Salud Total	22/04/2025	Colpensiones	31/03/2025	24/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	N/A	N/A	OK
30	JOSE MANUEL APONTE	19.454.046	Franco Osorio	Maestro	15/04/2025	08/06/2025	Sura	14/04/2025	5	Salud Total	27/03/2002	Porvenir	15/04/2025	14/04/2025	15/04/2025	15/04/2025	N/A	N/A	OK
19	RAFAEL EDUARDO LOZANO QUIÑONEZ	79.285.425	Franco Osorio	Encargado	07/04/2025	30/06/2025	Sura	04/09/2024	1	Compensar	04/09/2024	Porvenir	04/09/2024	07/04/2025	10/04/2025	10/04/2025	N/A	N/A	OK
124	EDWARD LEONARDO MARIN MUNAR	1.016.010.277	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Positiva	08/02/2025	5	Salud Total	08/02/2025	Porvenir	08/02/2025	06/05/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
125	EDWIN FERNEY MARTINEZ GARZON	1.070.966.872	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Positiva	22/11/2022	5	Salud Total	22/11/2022	Porvenir	22/11/2022	14/03/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
126	JULIAN FELIPE FIGUEROA GARCIA	1.079.174.354	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Positiva	03/04/2024	5	Nueva EPS	03/04/2024	Porvenir	03/04/2024	13/03/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
128	LISETH KATERIN SANCHEZ	1.000.834.188	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Sura	08/04/2025	5	Compensar	08/04/2025	Colpensiones	08/04/2025	07/04/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
43	LEONARDO CORTES HERRERA	1.073.682.085	JPZ Inversiones SAS	Desmorte	30/04/2025	10/05/2025	Colpatria	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	16/06/2024	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
42	ERGAR SARMIENTO ZUÑIGA	1.007.206.237	JPZ Inversiones SAS	Desmorte	30/04/2025	20/05/2025	Colpatria	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	15/02/2025	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
41	ADRIAN JOSE CARRERA CASTRO	1.085.181.234	JPZ Inversiones SAS	Desmorte	30/04/2025	31/05/2025	Colpatria	04/04/2025	5	Mutual Ser	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	05/02/2025	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
62	JOSE GREGORIO MOSCOTE	7.643.194	JPZ Inversiones SAS	Baños 2 piso	13/05/2025	27/09/2025	Colpatria	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Colfondos	04/04/2025	10/07/2024	12/05/2025	12/05/2025	N/A	N/A	OK
63	LUIS ALFREDO MOSCOTE	1.193.437.417	JPZ Inversiones SAS	Baños 2 piso	13/05/2025	27/09/2025	Colpatria	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	12/07/2024	12/05/2025	12/05/2025	N/A	N/A	OK
87	MARCELO JOSE SEPULVEDA	1.064.979.171	JPZ Inversiones SAS	Baños 2 piso	27/05/2025	11/10/2025	Colpatria	22/05/2025	5	Salud Total	01/05/2019	Porvenir	01/05/2019	09/08/2024	27/05/2025	27/05/2025	SI	21/08/2024	OK
45	JORGE ELECIR RUIZ	7946689	Menpiz M&P SAS	Electrico	17/04/2025	10/05/2025	SURA	10/04/2025	5	Famisanar	10/04/2025	Porvenir	12/04/2025	27/03/2025	12/04/2025	12/04/2025	SI	10/04/2025	OK
55	BRAYAN JAVIER RINCON	1.000.616.857	Menpiz M&P SAS	Electrico	06/05/2025	14/05/2025	SURA	30/04/2025	5	Famisanar	30/04/2025	Porvenir	30/04/2025	25/04/2025	06/05/2025	06/05/2025	SI	2/05/2025	OK
66	YANINA ESTHER FERRER BALLESTEROS	32.871.219	Menpiz M&P SAS	Electrico	09/05/2025	01/06/2025	SURA	30/04/2025	5	Sanitas	30/04/2025	Porvenir	30/04/2025	25/04/2025	15/05/2025	15/05/2025	N/A	N/A	OK
130	MICHAEL SNEIDER MONTEALEGRE	1.026.273.403	Menpiz M&P SAS	FNA	15/08/2025	27/08/2025	Sura	10/07/2025	5	Salud Total	30/04/2009	Colpensiones	30/04/2009	04/07/2025	15/08/2025	15/08/2025	N/A	N/A	OK
139	CHRISTIAN ALBERTO VEGA	1.072.920.257	Menpiz M&P SAS	CNA Baños	26/08/2025	30/08/2025	Sura	21/08/2025	5	Salud Total				22/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	SI	23/08/2025	OK
140	JUAN ANDRES MORALES	1.069.493.563	Menpiz M&P SAS	CNA Baños	03/09/2025	3/9/2025	Sura	06/08/2025	5	Sanitas	22/08/2025	Porvenir	22/08/2025	22/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	SI	23/08/2025	OK
141	WILLIAM GIOVANY RAMIREZ	79.870.122	Menpiz M&P SAS	CNA Baños	26/08/2025	08/09/2025	Sura	06/08/2025	5	Compensar	06/08/2025	Proteccion	06/08/2025	22/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	SI	23/08/2025	OK
145	ANIBAL ALEXANDER CAMPOS	80.000.309	Mesones	CNA Baños	27/08/2025	septiembre	Equidad	27/08/2025	5	Nueva EPS	01/12/1998	Colpensiones	01/12/1998	26/08/2025	27/08/2025	27/08/2025	N/A	N/A	OK
52	ANDRY JULIETH VALERO	1.022.339.368	Muños Ing SAS	Administrativa	01/04/2025	RET	SURA	04/04/2025	5	Compensar	05/05/2008	Porvenir	05/05/2008	04/04/2025	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
108	JUAN CARLOS CRUZ	80.084.161	Premín Glass	Recepcion	15/07/2025		Colmena	16/05/2020	5	Nueva EPS	16/05/2020	Porvenir	16/05/2020	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	OK
132	DERINSON DE JESUS SOLANO PINA	1.038.434.150	Proarking Arquitectura	Cubierta	19/08/2025	19/08/2025	Sura	15/08/2025	5	Salud Total	15/08/2025	Porvenir	15/08/2025	16/10/2024	19/08/2025	19/08/2025	N/A	N/A	OK
129	EMIRO SEGUNDO GONZALEZ	1.006.914.981	Proarking Arquitectura	Baños 2 piso	11/08/2025	29/08/2025	Sura	09/08/2025	5	Famisanar	09/08/2025	Porvenir	09/08/2025	08/08/2025	11/08/2025	11/08/2025	N/A	N/A	OK
133	LUIS MANUEL RAMOS COTERA	1.001.547.649	Proarking Arquitectura	Cubierta	02/09/2025	16/09/2025	Sura	15/08/2025	5	Salud Total	15/08/2025	Porvenir	15/08/2025	30/10/2024	19/08/2025	19/08/2025	N/A	N/A	OK
135	YEISON ARBEY RAMOS COTERA	1.001.547.648	Proarking Arquitectura	Cubierta	02/09/2025	16/09/2025	Sura	15/08/2025	5	Famisanar	15/08/2025	Proteccion	15/08/2025	16/10/2024	19/08/2025	19/08/2025	N/A	N/A	OK
102	YASIN RODRIGUEZ MIRANDA	1.007.119.146	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	17/09/2025	Sura	02/07/2025	5	Salud Total	02/07/2025	Colfondos	02/07/2025	24/05/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
137	JULIO CARPIO PEREZ	1.002.424.079	Proarking Arquitectura	Cubierta	26/08/2025	17/09/2025	Sura	22/08/2025	5	Salud Total	22/08/2025	Proteccion	24/09/2009	20/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	N/A	N/A	OK
118	CLAUDIO ANDRES TRUJILLO TORRES	1.004.751.754	Proarking Arquitectura	Cubierta	21/07/2025	17/09/2025	Sura	12/06/2025	5	Nueva EPS	12/06/2025	Colfondos	12/06/2025	12/09/2024	21/07/2025	21/07/2025	N/A	N/A	OK
117	CARLOS ANDRES RAMOS COTERA	1.038.436.537	Proarking Arquitectura	Cubierta	21/07/2025	18/09/2025	Sura	12/06/2025	5	Famisanar	01/08/2012	Proteccion	01/08/2012	16/01/2024	21/07/2025	21/07/2025	N/A	N/A	OK
150	FRANKLIN DE JESUS GOMEZ	1.007.205.483	Proarking Arquitectura	Cubierta	28/08/2025	19/09/2025	Sura	28/08/2025	5	Salud Total	11/03/2022	Proteccion	11/03/2022	27/08/2025	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
119	JESUS EUCARISTI SOLANO COTERA	8.052.284	Proarking Arquitectura	Cubierta	21/07/2025	20/09/2025	Sura	12/06/2025	5	Sura	12/06/2025	Proteccion	12/06/2025	16/10/2024	21/07/2025	21/07/2025	N/A	N/A	OK
104	DIEGO ALEJANDRO ROMERO	80.810.329	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	agosto	Sura	03/07/2025	5	Famisanar	03/07/2025	Proteccion	15/07/2003	02/07/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
12	JOSE ERNESTO MENDEZ LOPEZ	13.990.837	Menpiz M&P SAS	Encargado Electrico	01/04/2025	1/11/2025	Sura	08/11/2023	5	Compensar	15/03/2025	Porvenir	20/03/2025	27/01/2025	01/04/2025	01/04/2025	N/A</		

CONTRATO NO.	FNA-166-2024
OBJETO	REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
FECHA INICIO	07 de marzo de 2025
PLAZO	12 MESES
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
NOMBRE RESPONSABLE SST	MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

185	JOAN SEBASTIAN AHUMADA	1.007.699.121	Dinamiza Empresarial	CNA	22/11/2025	6/12/2025	La Equidad	15/11/2025	5	Nueva EPS	15/11/2025	Colfondos	15/11/2025	14/11/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	15/11/2025	OK
186	OSCAR IVAN AHUMADA JIMENEZ	1.007.369.218	Dinamiza Empresarial	CNA	28/11/2025	6/12/2025	La Equidad	15/11/2025	5	Sanitas	15/11/2025	Porvenir	15/11/2025	14/11/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	15/11/2025	OK



CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST

VERSIÓN: 01
FT-SST:
FECHA:
15/03/2025

CONTRATO NO.

OBJETO

FECHA INICIO

PLAZO

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024

REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.

07 de marzo de 2025

12 MESES

MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

PERSONAL RETIRADO					OBRA		ARL		SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS	CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA	
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
196	DAVID SANTIAGO ACOSTA	1.023.375.513	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	29/11/2025	13/12/2025	Sura	27/11/2025	5	Sanitas	30/05/2018	Proteccion	05/12/2025	26/11/202	29/11/2025	29/11/2025	SI	27/11/2025	OK
195	CARLOS ANDRES BRICENO	79.913.726	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	01/12/2025	13/12/2025	Sura	27/11/2025	5	Compensar	08/04/2015	Porvenir	08/04/2015	26/11/2025	01/12/2025	01/12/2025	SI	27/11/2025	OK
199	LUIS ALBERTO NARVAEZ	7.959.402	Proarking Arquitectura	Baños tecnologia	12/12/2025	22/12/2025	Sura	12/12/2025	5	Salus Total	12/12/2025	Proteccion	02/12/2003	11/12/2025	12/12/2025	12/12/2025	N/A	N/A	OK
89	JULIO CESAR BONILLA BECERRA	80.744.476	JPZ Inversiones SAS	Cubierta	06/06/2025	24/01/2026	Colpatria	04/04/2025	5	Salud Total	25/06/2018	Proteccion	01/07/2015	10/05/2025	05/06/2025	05/06/2025	SI	21/02/2024	OK
	PEDRO NEL CUCUNUBA	80.368.103	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	31/01/2026	Sura	02/07/2025	5	Sanitas	02/07/2025	Porvenir	02/07/2025	25/06/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
	JHON ANDRES CORTES	80.034.338	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	24/01/2026	Sura	02/07/2025	5	Compensar	03/07/2025	Porvenir	03/07/2025	02/07/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
	JULIO ENRIQUE DUENAS	4.079.412	Proarking Arquitectura	Cubierta	28/08/2025	31/1/2026	Sura	28/08/2025	5	Salud Total	22/04/2022	Colpensiones	22/04/1994	27/08/2025	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
	EIVER STIBEN GARCIA SANCHEZ	1.032.461.112	DVA Construcciones	RCI	18/10/2025	1/1/2026	Positiva	05/02/2025	5	Nueva EPS	30/06/2012	Porvenir	15/10/2025	04/02/2025	18/10/2025	18/10/2025	SI	05/02/2025	OK
154	CARLOS ANDRES DE LA OSSA	1.031.803.017	DVA Construcciones	RCI	18/10/2025	1/1/2026	Positiva	05/02/2025	5	Salud Total	27/10/2017	Colpensiones	25/09/2023	17/10/2025	18/10/2025	18/10/2025	N/A	N/A	OK
155	GUILLERMO ALFONSO MIRANDA	1.068.666.849	DVA Construcciones	RCI	18/10/2025	1/1/2026	Positiva	05/02/2025	5	Famisanar	06/11/2014	Porvenir	06/11/2014	17/10/2025	18/10/2025	18/10/2025	N/A	N/A	OK
172	FRANCISCO JOSE SUARIQUE	79.244.083	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	05/11/2025	24/12/2025	Positiva	01/11/2025	5	Nueva EPS	01/11/2025	Colpensiones	05/05/1989	04/11/2025	05/11/2025	05/11/2025	N/A	N/A	OK
177	WILMER SIERRA CRUZ	79.877.529	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	18/11/2025	22/1/2026	Sura	13/11/2025	5	Famisanar	01/10/2023		13/11/2025	13/11/2025	18/11/2025	18/11/2025	SI	13/11/2025	OK
179	YEFERSON CAMILO SIERRA CRUZ	1.000.319.097	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	18/11/2025	22/1/2026	Sura	13/11/2025	5	Sanitas	01/04/2024	Porvenir	01/04/2024	13/11/2025	18/11/2025	18/11/2025	SI	13/11/2025	OK
180	CARLOS ANDRES ORTIZ AVILA	1.019.137.123	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	19/11/2025	22/1/2026	Sura	17/06/2025	5	Sanitas	19/11/2025	Porvenir	19/11/2025	11/11/2025	19/11/2025	19/11/2025	N/A	N/A	OK
193	JEYSON SALAMANCA CELIS	1.019.103.612	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	26/11/2025	16/1/2026	Sura	19/11/2025	5	Salud Total	19/11/2025	Porvenir	19/11/2025	26/11/2025	26/11/2025	26/11/2025	N/A	N/A	OK
194	SANTIAGO DAVID BARRANCO	1.043.117.484	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	28/11/2025	30/1/2026	Positiva	26/11/2025	5	Salud Total	26/11/2025	Colpensiones	28/11/2025	25/11/2025	28/11/2025	28/11/2025	N/A	N/A	OK
202	DAVID SANTIAGO ALARCON	1015466335	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	8/01/2026	17/01/2026	Sura	3/01/2026	5	Famisanar	3/01/2025	Porvenir	3/01/2026	5/01/2026	7/01/2026	7/01/2026	N/A	N/A	OK
204	JOSE MAURICIO BAQUERO	1015420556	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	8/01/2026	17/01/2026	Sura	3/01/2026	5	Famisanar	3/01/2026		5/01/2026	7/01/2026	7/01/2026	7/01/2026	N/A	N/A	OK
54	MAYCOL ANDRES MARTIN	1.018.504.679	Muños Ingenieria SAS	Administrativo	06/05/2025	1/01/2026	SURA	14/03/2023	5	Compensar	14/03/2023	Porvenir	14/03/2023	05/07/2024	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
152	FREDY WILLMAN ROSAS	10.182.018	Ingebyp	CNA Baños	28/08/2025	1/2/2026	Sura	30/10/2019	5	Colfondos	30/10/2019	Nueva EPS	30/10/2019	N/A	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
200	ALEJANDRO JOSE CALDERA	7.086.368	Mesones	Baños tecnologia	29/12/2025	10/1/2026	Equidad	23/12/2025	5	Coosalud	23/12/2025	Porvenir	23/12/2025	26/12/2025	29/12/2025	29/12/2025	N/A	N/A	OK
207	CARLOS ALBERTO ORTIZ PALACIO	1.070.943.172	Enchapés y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026	23/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Famisanar	17/01/2008	Proteccion	01/01/2017	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
209	CRISTIAN OMAR ACOSTA MANRIQUE	1.005.507.557	Enchapés y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026	23/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Salud Total	30/06/2024	Colpensiones	16/04/2024	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
211	HELMUT FERNANDO PARDO CHAVES	1.069.756.170	Enchapés y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026	4/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	22/01/2026	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
212	BRALLAN JOSE TORRES PEREZ	1.030.696.106	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	21/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	01/06/2022	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
213	ERICK ALEJANDRO PEÑA QUIJANO	1.070.978.594	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Compensar	17/01/2026	Proteccion	10/10/2025	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
214	FERNANDO ENRIQUE FIERRO GAITAN	177.485	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	11/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Nueva EPS	17/01/2026	Proteccion	01/01/1997	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
215	JULIAN ALONSO PEÑA PRIETO	11.440.289	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Salud Total	19/01/2026	Colfondos	19/01/2026	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
187	HECTOR MILLER GOMEZ	80.172.952	Alza	Cubierta	20/11/2025	16/1/2026	Sura	11/12/2024	5	Nueva EPS	11/12/2024	Colpensiones	01/11/2002	11/12/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	17/06/2025	OK
138	JORGE LUIS LOZANO MORALES	1.073.628.233	Alza	CNA Baños	21/11/2025	16/1/2026	Sura	13/01/2025	5	Famisanar	13/01/2025	Colfondos	13/01/2025	30/01/2025	25/08/2025	25/08/2025	SI	2/05/2025	OK
211	HELMUT FERNANDO PARDO CHAVES	1.069.756.170	Enchapés y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026	4/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	22/01/2026	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
212	BRALLAN JOSE TORRES PEREZ	1.030.696.106	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	21/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	01/06/2022	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
213	ERICK ALEJANDRO PEÑA QUIJANO	1.070.978.594	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Compensar	17/01/2026	Proteccion	10/10/2025	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
214	FERNANDO ENRIQUE FIERRO GAITAN	177.485	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	11/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Nueva EPS	17/01/2026	Proteccion	01/01/1997	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
215	JULIAN ALONSO PEÑA PRIETO	11.440.289	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Salud Total	19/01/2026	Colfondos	19/01/2026	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
PERSONAL NO INGRESADO					OBRA		ARL		SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS	CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA	
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
194	WILLIAM RODRIGUEZ SABOGAL	80.197.034	Visita Tecnica	4 piso convenciones	26/11/2025		Sura	07/11/2025	5	Famisanar	07/11/2025	Porvenir	07/11/2025	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	OK
	PABLO DANIEL CASTRO MARTIN	80.813.718	Visita Tecnica	CNA	21/11/2025		Sura		5	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21/11/2025	21/11/2025	SI	19/02/2025	OK
173	JULIO ALBERTO ARIZA CASTRO	1.032.432.958	Alza	Cubierta	12/11/2025	NO_ING	Sura	18/05/2024	5	Compensar	18/05/2024	Porvenir	18/05/2024	09/10/2025	12/10/2025	12/10/2025	N/A	N/A	OK
174	INGRID PAOLA ARAGON PARRA	1.106.901.012	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	14/11/2025	NO_ING	Bolivar	04/09/2025	5	Famisanar	16/06/2024	Porvenir	16/06/2024	10/05/2025	14/11/2025	14/11/2025	N/A	N/A	OK
182	BENJAMIN EUSTORGIO CORRALES	1.005.677.476	Dinamiza Empresarial	CNA	20/11/2025	NO_ING	La Equidad	15/11/2025	5	Salud Total	15/11/2025	Porvenir	15/11/2025	14/11/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	13/11/2025	OK
162	RAQUEL ESTELA ANGULO BELTRAN	1.007.623.366	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO_ING	Colmena	28/11/2024	5	Sanitas	01/06/2020	Porvenir	01/06/2020	27/11/2024	24/10/2025	24/10/2024	N/A	N/A	OK
163	WILSON RUEDA REAL	1.071.580.064	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO_ING	Colmena	01/06/2021	5	Salud Total	26/06/2021	Porvenir	26/06/2021	04/10/2025	24/10/2025	24/10/2024	N/A	N/A	OK
159	LEONARDO ANDRES EYES PACHECO	1.082.905.995	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO_ING	Colmena	13/11/2024	5	Sanitas	01/01/2017	Porvenir	01/01/2017	09/11/2024	24/10/2025	24/10/2024	N/A	N/A	OK
169	JOHANA ANDREA CAPACHO	1.094.276.692	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO_ING	Colmena	14/06/2024	5	Sura	01/12/2022	Porvenir	01/12/2022	07/06/2025	28/10/2025	28/10/2025	N/A	N/A	OK
188	MAIKOL HERNALENDO ALZA	1.233.900.833	Alza	Cubierta	19/11/2025	NO_ING	Sura	13/11/2022	5	Sanitas	13/11/2022	Porvenir	13/11/2022	30/07/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	8/08/2025	OK
189	JORGE ARTURO VALENZUELA	1.033.769.401	Alza	Cubierta	19/11/2025	NO_ING	Sura	13/01/2025	5	Famisanar	13/01/2025	Porvenir	13/01/2025						



CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST

VERSIÓN: 01
FT-SST:
FECHA:
15/03/2025

CONTRATO NO.
OBJETO
FECHA INICIO
PLAZO
FECHA DE ACTUALIZACIÓN
NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024
REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
07 de marzo de 2025
12 MESES
MARÍA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

147	JAIRO ALEXANDER GOMEZ CANO	80.228.401	CM Pachon Ingenieria	Cubierta - Visita tec	26/08/2025	NO_ING	Colmena		5	Compensar		Colpensiones		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	OK
148	WILLIAM ISNARDO CHACON	80.000.263	CM Pachon Ingenieria	Cubierta - Visita tec	27/08/2025	NO_ING	Colmena		5	Famisanar		Colfondos		N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	OK
122	CARLOS ALBERTO GUZMAN	71.941.538	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	28/07/2025	NO_ING	Sura	25/01/2023	5	Salud Total	25/01/2023	Porvenir	25/01/2023	22/01/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
123	DIEGO FERNANDO BONILLA ZAMUDIO	1.003.777.483	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	28/07/2025	NO_ING	Sura	20/01/2024	5	Famisanar	27/09/2022	Porvenir	27/09/2022	23/01/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
127	RICHARD MAURICIO BOYACA	1.030.603.311	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	NO_ING	Positiva	25/01/2022	5	Famisanar	25/01/2022	Porvenir	25/01/2022	29/10/2024	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
144	LUIS SNEIDER OLIVERA SALDAÑA	1.083.559.315	Inoxideas Internacional	CNA Baños	27/08/2025	NO_ING	Sura	01/11/2024	5	Nueva EPS	01/06/2022	Porvenir	01/06/2022	03/04/2025	27/08/2025	27/08/2025	N/A	N/A	OK
136	CRISTHIAN CAMILO VELEZ ACOSTA	80.817.330	Proarking Arquitectura	Cubierta		NO_ING	Sura	15/07/2025	5	Compensar	15/07/2025	Colfondos	15/07/2025	02/07/2025	22/08/2025	22/08/2025	SI	14/07/2025	OK
203	EDWIN JAVIER SIERRA RODRIGUEZ	1015456498	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso		NO_ING	SURA	7/01/2026	5	Famisanar	7/01/2026	Porvenir	7/01/2026				N/A	N/A	OK
205	OSCAR EDUARDO QUINTANA	1.001.091.942	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso		NO_ING	Sura	03/01/2026	5			Porvenir	03/01/2026				N/A	N/A	OK
216	CRISTIAN CAMILO ALFONSO	1.012.335.366	Enchapes y Const	Piso 4 pintura		NO_ING	SURA	03/02/2026	5	Famisanar	01/01/2025	Porvenir	01/01/2025	02/02/2026	04/02/2026	04/02/2026	N/A	N/A	OK
142	LEONARDO DE JESUS URREGO	71.370.768	Inoxideas Internacional	CNA Baños		NO_ING	Sura	01/11/2024	5	Sura	01/02/2013	Colfondos	01/02/2013	25/11/2014	26/08/2025	26/08/2025	N/A	N/A	OK
143	JOSE NERANDY OLIVERA	1.083.463.432	Inoxideas Internacional	CNA Baños		NO_ING	Sura	01/11/2024	5	Nueva EPS	01/11/2023	Porvenir	01/11/2023	26/08/2025	27/08/2025	27/08/2025	N/A	N/A	OK

	CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST	VERSIÓN: 01 FT-SST: FECHA: 15/03/2025
---	--	--

CONTRATO NO.
OBJETO
FECHA INICIO
PLAZO
FECHA DE ACTUALIZACIÓN
NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024
REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
07 de marzo de 2025
12 MESES
MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

PERSONAL CONTRACTUAL					OBRA		ARL			SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS		CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	PERSONAL ADMINISTRATIVO	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA		
1	FABIAN OSWALDO BOHORQUEZ	79.952.110	INGEBYP S.A.S	GER. PROYECTO	07/03/2025		Sura	01/05/2016	5	Alliansalud	07/12/2000	Colpensiones	01/03/2010	14/11/2024	07/03/2025	07/03/2025	SI	16/11/2023	OK	
2	YILBER YANIN VARGAS ORTIZ	1.031.135.149	INGEBYP S.A.S	RES. DE OBRA	07/03/2025		Sura	12/05/2023	5	Famisanar	17/04/2021	Proteccion	29/05/2013	24/06/2024	07/03/2025	07/03/2025	SI	24/09/2023	OK	
3	RODOLFO ENRIQUE BARRETO	79.909.184	INGEBYP S.A.S	COORD. OBRA	07/03/2025		Sura	20/01/2025	5	Sanitas	20/01/2025	Porvenir	20/01/2025	16/01/2025	07/03/2025	10/03/2025	SI	20/01/2025	OK	
4	MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA	28.541.354	INGEBYP S.A.S	ESP. QHSE	10/03/2025		Sura	10/03/2025	5	Sura	10/03/2025	Porvenir	10/03/2025	06/03/2025	10/03/2025	10/03/2025	SI	08/03/2025	OK	
5	NESTOR VICENCIO ORTIZ SALAZAR	1.018.479.241	ASESOR INGEByP	HIDRAULICO	07/03/2025	01/11/2025	Positiva	01/04/2025	3	Sanitas	29/08/2018	Colpensiones	29/08/2018	19/02/2025	07/03/2025	10/03/2025	NO	N/A	OK	
6	JOSE MAURICIO GONZALEZ	79.406.468	ASESOR INGEByP	ELECTRICO	07/03/2025		Positiva	07/03/2025	5	Compensar	07/03/2025	Proteccion	01/05/2009	N/A	07/03/2025	10/03/2025	NO	N/A	OK	
7	ANDRES DAVID GARZON ALONSO	1.073.326.232	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	07/03/2025	03/05/2025	Sura	07/03/2025	5	Sanitas	01/01/2022	Porvenir	07/03/2025	06/03/2025	07/03/2025	07/03/2025	NO	N/A	OK	
8	LUIS ALFREDO MARTINEZ MARTINEZ	1.085.176.710	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	07/03/2025	01/04/2025	Sura	07/03/2025	5	Salud Total	07/03/2025	Proteccion	10/07/2012	15/11/2024	07/03/2025	07/03/2025	NO	N/A	OK	
9	JOSE MIGUEL PEREZ CELY	11.516.005	INGEBYP S.A.S	RES. OBRA 2	20/03/2025	20/06/2025	Sura	20/03/2025	5	Compensar	01/06/2023	Colfondos	20/03/2025	10/03/2025	20/03/2025	20/03/2025	NO	N/A	OK	
15	DANILO ALBERTO ROJAS GALINDO	1.193.522.871	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	02/04/2025		Sura	01/04/2025	5	Sanitas	01/04/2023	Proteccion	21/09/2019	28/03/2025	03/04/2025	03/04/2025	SI	02/04/2025	OK	
48	JESUS DAVID LEOTTAU	1.002.193.140	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	05/05/2025	24/12/2025	Sura	11/10/2024	5	Sanitas	11/10/2024	Porvenir	11/10/2024	04/10/2024	05/05/2025	05/05/2025	SI		OK	
170	WILLINGTON JAIME VARGAS	79.972.453	INGEBYP S.A.S	HIDRAULICO	04/11/2025		Sura	01/03/2024	5	Compensar	01/03/2024	Porvenir	01/03/2024	28/02/2024	04/11/2025	04/11/2025	NO	N/A	OK	
201	OSCAR IVAN ARANGUREN RUBIO	1.015.404.233	INGEBYP S.A.S	AUXILIAR OBRA	02/01/2026		Sura	31/12/2025	5	Salud Total	31/12/2025	Porvenir	31/12/2025	30/12/2025	02/01/2026	02/01/2026	SI	07/01/2026	OK	

NOTA:	No se permitirá el ingreso a la obra sin el diligenciamiento de este formato y la presentación a la Interventoría con al menos 24 horas de anticipación al ingreso del personal. Es responsabilidad del Asesor SST del contratista de obra no permitir el ingreso de personal que no cuente con las afiliaciones de salud, pensión, ARL, y los exámenes de ingreso, inducción, notificación de riesgos y permiso de alturas correspondientes. Es responsabilidad del contratista asegurar que se cumpla con estas disposiciones. Los permisos de trabajo en alturas deben ser gestionados rigurosamente, documentando su apertura y cierre diario. Esto incluye evidencia fotográfica y registros de cumplimiento.
--------------	--

FIRMA RESPONSABLE	
NOMBRE COMPLETO	MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA
No. Licencia	13707 de 20/11/2017
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	20/11/2027

PERSONAL EJECUTANTE					OBRA		ARL			SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS	CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
46	CARLOS EDUARDO BALLESTEROS	80076132	Ingebyp	Auxiliar de ingeniería	01/04/2025		SURA	01/03/2021	5	Famisanar	01/08/2007	Colfondos	01/08/2007	14/03/2024	01/04/2025	01/04/2025	N/A	N/A	OK
51	CATHERINE OSORIO QUIROGA	1.097.389.215	Muños Ingeniería SAS	Administrativa	01/04/2025		SURA	02/04/2025	5	Nueva EPS	01/05/2018	Porvenir	01/05/2018	N/A	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
53	RICHARD HERNANDO MUÑOZ	80.085.408	Muños Ingeniería SAS	Administrativo	01/04/2025		SURA	01/07/2015	5	Famisanar	16/09/2005	Porvenir	16/09/2005	05/08/2024	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
47	MARIA LALY PERDOMO	26430376	Ingebyp	Coord. de proyectos	22/04/2025		SURA	22/04/2025	5	Sanitas	01/05/2016	Porvenir	01/05/2016	17/05/2025	22/04/2025	22/04/2025	N/A	N/A	OK
44	CATALICIO DE JESUS PEREZ	9.397.272	Proarking Arquitectura	Desmonte	30/04/2025		Colpatria	01/08/2024	5	Compensar	01/09/2024	Proteccion	01/08/2013	23/05/2025	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
82	DIEGO PARRA MORENO	79.913.946	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	28/10/2025		Positiva	03/06/2018	5	Famisanar	14/09/2006	Porvenir	14/09/2006	21/07/2025	27/10/2025	27/10/2025	N/A	N/A	OK
83	DUVAN FELIPE PARRA ROJAS	1.026.597.519	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	28/10/2025		Positiva	23/03/2023	5	Famisanar	14/09/2006	Porvenir	14/09/2006	21/07/2025	27/10/2025	27/10/2025	N/A	N/A	OK
175	PATRICIA LUCIA MATUTE	32.747.208	Merak - Ing SAS	CNA 2 piso	18/11/2025		Colmena	03/11/2025	5	Coosalud	01/02/2022	Colpensiones	01/05/2018	31/10/2025	18/11/2025	18/11/2025	N/A	N/A	OK
181	JOSE ARNOLDO GARZON GARCIA	80.893.840	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/02/2026		Colmena	14/02/2026	5	Salud Total	07/11/2025	Porvenir	07/11/2025	13/02/2026	19/02/2026	19/02/2026	SI	13/11/2025	OK
184	JAVIER ARNOVINXON GARZON	1.024.526.908	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/02/2026	3/3/2026	Colmena	18/02/2026	5	Compensar	15/11/2025	Porvenir	15/11/2025	13/02/2026	19/02/2026	19/02/2026	N/A	N/A	OK
198	EDWIN ALONSO CASTAÑEDA	1.012.389.130	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	06/12/2025		Positiva	04/12/2025	5	Famisanar	04/12/2025	Proteccion	27/11/2025	02/12/2025	06/12/2025	06/12/2025	N/A	N/A	OK
206	CARLOS ARTURO UPARELA	7.368.160	Merak - Ing SAS	CNA	26/01/2026		Colmena	03/11/2025	5	Sanitas	01/03/2018	Porvenir	01/03/2018	16/01/2026	26/01/2026	26/01/2026	N/A	N/A	OK
208	CRISTIAN DANIEL ORTIZ PALACIO	1.070.978.025	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026		Sura	22/01/2026	5	Famisanar	01/08/2016	Porvenir	22/01/2026	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
210	EDWARD ROZO PINTO	80.066.070	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	23/01/2026	26/3/2026	Sura	22/01/2026	5	Famisanar	01/09/2025	Colpensiones	04/08/1998				N/A	N/A	OK
217	ANDRES FELIPE BARRERO	1.010.002.494	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	04/02/2026		SURA	02/02/2026	5	Capital Salud	01/01/2026	Proteccion	14/06/2019	02/02/2026	04/02/2026	04/02/2026	N/A	N/A	OK
218	NILLO ARDILA MANTILLA	91.157.455	Prestige	Piso 4 piso	04/02/2026		SURA	16/01/2026	5	Famisanar	16/01/2026	Colfondos	16/01/2026	17/01/2026	04/02/2026	04/02/2026	N/A	N/A	OK
219	DIEGO RICARDO JIMENEZ	1.024.537.792	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/02/2026		Colmena	14/02/2026	5	Salud Total	14/02/2026	Porvenir	14/02/2026	13/02/2026	19/02/2026	19/02/2026	N/A	N/A	OK
220	JOSE ALBEIRO JIMENEZ GOMEZ	1.010.175.436	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	21/02/2026		Colmena	20/02/2026	5	Salud Total	20/02/2026	Proteccion	11/11/2006	17/02/2026	21/02/2026	21/02/2026	N/A	N/A	OK
221	JULIAN DAVID SANCHEZ	1.000.780.991	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Colmena	17/03/2026	5	Famisanar	17/03/2026	Porvenir	17/03/2026	09/03/2026	18/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
222	DIEGO FERNEY ORJUELA HERNANDEZ	1.070.956.200	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Salud Total	19/03/2026	Porvenir	19/03/2029	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
223	EDWIN ALEXANDER REINA RIAÑO	1.070.949.353	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Famisanar	19/03/2026	Porvenir	18/03/2026	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
224	EDWIN AUGUSTO BERNAL SANTIBAÑEZ	11.448.727	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Famisanar	19/03/2026	Proteccion	08/09/2004	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK
225	JORGE ELIAS RIAÑO MARTINEZ	6.024.809	Merak - Ing SAS	Piso 4 cableado	19/03/2026		Sura	19/03/2026	5	Famisanar	19/03/2026	Colpensaones	06/01/1994	18/03/2026	19/03/2026	19/03/2026	N/A	N/A	OK



CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST

VERSIÓN: 01

FT-SST:
FECHA:
15/03/2025

CONTRATO NO.

OBJETO

FECHA INICIO

PLAZO

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024

REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.

07 de marzo de 2025

12 MESES

MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

PERSONAL RETIRADO					OBRA		ARL		SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS		CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
147	JORGE ALBERTO LOAIZA LOAIZA	1.054.558.365	Carpintero	CNA Baños	27/08/2025	septiembre	Sura	26/08/2025	5	Famisanar	01/01/2023	Porvenir	01/01/2023		28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
120	JUAN GABRIEL MORENO	1.109.845.621	Celmp	Recepcion	22/07/2025	31/08/2025	Colmena	02/05/2025	5	Salud Total	02/05/2025	Porvenir	02/05/2025	03/05/2025	22/07/2025	22/07/2025	N/A	N/A	OK
93	JULIO TIQUE	14.254.332	Franco Osorio	Recepcion	11/06/2025	agosto	Sura	11/06/2025	5								N/A	N/A	OK
91	JEAN MICHAEL LUQUE GONZALEZ	1.022.939.910	Franco Osorio	Recepcion	17/06/2025	agosto	Sura	17/06/2025	5								N/A	N/A	OK
10	JEISON DAVID ORTIZ	1.032.385.988	Franco Osorio	Instalador Cocina	29/03/2025	01/04/2025	Sura	27/03/2025	5	Famisanar	27/03/2025	Porvenir	27/03/2025	25/01/2025	27/03/2025	27/03/2025	N/A	N/A	OK
11	LUIS ALEJANDRO RODRIGUEZ	1.023.885.530	Franco Osorio	Instalador Cocina	29/03/2025	01/04/2025	Sura	27/03/2025	5	Famisanar	27/03/2025	Proteccion	13/07/2007	N/A	27/03/2025	27/03/2025	N/A	N/A	OK
36	EDGAR SANCHEZ ROJAS	5.864.057	Franco Osorio	Oficial	22/04/2025	05/05/2025	Sura	23/04/2025	5	Compensar	04/03/2016	Proteccion	01/02/1999	24/04/2025	23/04/2025	23/04/2025	N/A	N/A	OK
37	ROSALBA RODRIGUEZ MOLINA	6.084.091	Franco Osorio	Ayudante	23/05/2025	05/05/2025	Sura	23/04/2025	5	Nueva EPS	01/10/2024	N/A	N/A	24/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	N/A	N/A	OK
25	ERIBERTO MELO RIVERA	79.353.571	Franco Osorio	Ayudante	10/04/2025	10/05/2025	Sura	09/04/2025	5	Sanitas	09/04/2025	N/A	N/A	09/04/2025	10/04/2025	10/04/2025	N/A	N/A	OK
33	CAMILLO ANDRES GUZMAN TORRES	1.116.667.017	Franco Osorio	Ayudante	21/04/2025	20/05/2025	Sura	16/04/2025	5	Salud Total	15/04/2025	Porvenir	15/04/2025	16/04/2025	21/04/2025	21/04/2025	N/A	N/A	OK
34	LEONARDO MORALES CALDERON	79.995.712	Franco Osorio	Oficial drywall	29/04/2025	05/06/2025	Sura	21/04/2025	5	Compensar	09/06/2020	Porvenir	23/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	N/A	N/A	OK
35	JOSE DISNEY DUARTE	10.180.862	Franco Osorio	Oficial drywall	07/05/2025	05/06/2025	Sura	21/04/2025	5	Salud Total	22/04/2025	Colpensiones	31/03/2025	24/04/2025	24/04/2025	24/04/2025	N/A	N/A	OK
30	JOSE MANUEL APONTE	19.454.046	Franco Osorio	Maestro	15/04/2025	08/06/2025	Sura	14/04/2025	5	Salud Total	27/03/2002	Porvenir	15/04/2025	14/04/2025	15/04/2025	15/04/2025	N/A	N/A	OK
19	RAFAEL EDUARDO LOZANO QUIÑONEZ	79.285.425	Franco Osorio	Encargado	07/04/2025	30/06/2025	Sura	04/09/2024	1	Compensar	04/09/2024	Porvenir	04/09/2024	07/04/2025	10/04/2025	10/04/2025	N/A	N/A	OK
124	EDWARD LEONARDO MARIN MUNAR	1.016.010.277	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Positiva	08/02/2025	5	Salud Total	08/02/2025	Porvenir	08/02/2025	06/05/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
125	EDWIN FERNEY MARTINEZ GARZON	1.070.966.872	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Positiva	22/11/2022	5	Salud Total	22/11/2022	Porvenir	22/11/2022	14/03/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
126	JULIAN FELIPE FIGUEROA GARCIA	1.079.174.354	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Positiva	03/04/2024	5	Nueva EPS	03/04/2024	Porvenir	03/04/2024	13/03/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
128	LISETH KATERIN SANCHEZ	1.000.834.188	Hidro instalaciones	Baños 2 piso	29/07/2025	31/07/2025	Sura	08/04/2025	5	Compensar	08/04/2025	Colpensiones	08/04/2025	07/04/2025	28/07/2025	28/07/2025	N/A	N/A	OK
43	LEONARDO CORTES HERRERA	1.073.682.085	JPZ Inversiones SAS	Desmonte	30/04/2025	10/05/2025	Colpatría	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	16/06/2024	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
42	ERGAN SARMIENTO ZUÑIGA	1.007.206.237	JPZ Inversiones SAS	Desmonte	30/04/2025	20/05/2025	Colpatría	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	15/02/2025	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
41	ADRIAN JOSE CARRERA CASTRO	1.085.181.234	JPZ Inversiones SAS	Desmonte	30/04/2025	31/05/2025	Colpatría	04/04/2025	5	Mutual Ser	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	05/02/2025	30/04/2025	30/04/2025	N/A	N/A	OK
62	JOSE GREGORIO MOSCOTE	7.643.194	JPZ Inversiones SAS	Baños 2 piso	13/05/2025	27/09/2025	Colpatría	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Colfondos	04/04/2025	10/07/2024	12/05/2025	12/05/2025	N/A	N/A	OK
63	LUIS ALFREDO MOSCOTE	1.193.437.417	JPZ Inversiones SAS	Baños 2 piso	13/05/2025	27/09/2025	Colpatría	04/04/2025	5	Salud Total	04/04/2025	Porvenir	04/04/2025	12/07/2024	12/05/2025	12/05/2025	N/A	N/A	OK
87	MARCELO JOSE SEPULVEDA	1.064.979.171	JPZ Inversiones SAS	Baños 2 piso	27/05/2025	11/10/2025	Colpatría	22/05/2025	5	Salud Total	01/05/2019	Porvenir	01/05/2019	09/08/2024	27/05/2025	27/05/2025	SI	21/08/2024	OK
45	JORGE ELIECER RUIZ	79468689	Menpiz M&P SAS	Electrico	17/04/2025	10/05/2025	SURA	10/04/2025	5	Famisanar	10/04/2025	Porvenir	12/04/2025	27/03/2025	12/04/2025	12/04/2025	SI	10/04/2025	OK
55	BRAYAN JAVIER RINCON	1.000.616.857	Menpiz M&P SAS	Electrico	06/05/2025	30/04/2025	SURA	30/04/2025	5	Famisanar	30/04/2025	Porvenir	30/04/2025	25/04/2025	06/05/2025	06/05/2025	SI	02/05/2025	OK
66	YANINA ESTHER FERRER BALLESTEROS	32.871.219	Menpiz M&P SAS	Electrico	09/05/2025	01/06/2025	SURA	30/04/2025	5	Sanitas	30/04/2025	Porvenir	30/04/2025	25/04/2025	15/05/2025	15/05/2025	N/A	N/A	OK
130	MICHAEL SNEIDER MONTEALEGRE	1.026.273.403	Menpiz M&P SAS	FNA	15/08/2025	27/08/2025	Sura	10/07/2025	5	Salud Total	30/04/2009	Colpensiones	30/04/2009	04/07/2025	15/08/2025	15/08/2025	N/A	N/A	OK
139	CHRISTIAN ALBERTO VEGA	1.072.920.257	Menpiz M&P SAS	CNA Baños	26/08/2025	30/08/2025	Sura	21/08/2025	5	Salud Total				22/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	SI	23/08/2025	OK
140	JUAN ANDRES MORALES	1.069.493.563	Menpiz M&P SAS	CNA Baños	03/09/2025	3/9/2025	Sura		5	Sanitas	22/08/2025	Porvenir	22/08/2025	22/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	SI	23/08/2025	OK
141	WILLIAM GIOVANNY RAMIREZ	79.870.122	Menpiz M&P SAS	CNA Baños	26/08/2025	08/09/2025	Sura	06/08/2025	5	Compensar	06/08/2025	Proteccion	06/08/2025	22/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	SI	23/08/2025	OK
145	ANIBAL ALEXANDER CAMPOS	80.000.309	Mesones	CNA Baños	27/08/2025	septiembre	Equidad	27/08/2025	5	Nueva EPS	01/12/1998	Colpensiones	01/12/1998	26/08/2025	27/08/2025	27/08/2025	N/A	N/A	OK
52	ANDRY JULIETH VALERO	1.022.339.368	Muños Ing SAS	Administrativa	01/04/2025	RET	SURA	04/04/2025	5	Compensar	05/05/2008	Porvenir	05/05/2008	04/04/2025	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
108	JUAN CARLOS CRUZ	80.084.161	Premix Glass	Recepcion	15/07/2025		Colmena	16/05/2020	5	Nueva EPS	16/05/2020	Porvenir	16/05/2020	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	OK
132	DERIBSON DE JESUS SOLANO PIÑA	1.038.434.150	Proarking Arquitectura	Cubierta	19/08/2025	19/08/2025	Sura	15/08/2025	5	Salud Total	15/08/2025	Porvenir	15/08/2025	16/10/2024	19/08/2025	19/08/2025	N/A	N/A	OK
129	EMIRO SEGUNDO GONZALEZ	1.006.914.981	Proarking Arquitectura	Baños 2 piso	11/08/2025	29/08/2025	Sura	09/08/2025	5	Famisanar	09/08/2025	Porvenir	09/08/2025	08/08/2025	11/08/2025	11/08/2025	N/A	N/A	OK
133	LUIS MANUEL RAMOS COTERA	1.001.547.649	Proarking Arquitectura	Cubierta	02/09/2025	16/09/2025	Sura	15/08/2025	5	Salud Total	15/08/2025	Porvenir	15/08/2025	30/10/2024	19/08/2025	19/08/2025	N/A	N/A	OK
135	YEISON ARBEY RAMOS COTERA	1.001.547.648	Proarking Arquitectura	Cubierta	02/09/2025	16/09/2025	Sura	15/08/2025	5	Famisanar	15/08/2025	Proteccion	15/08/2025	16/10/2024	19/08/2025	19/08/2025	N/A	N/A	OK
102	YASIN RODRIGUEZ MIRANDA	1.007.119.146	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	17/09/2025	Sura	02/07/2025	5	Salud Total	02/07/2025	Colfondos	02/07/2025	24/08/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
137	JULIO CARPIO PEREZ	1.002.424.079	Proarking Arquitectura	Cubierta	26/08/2025	17/09/2025	Sura	22/08/2025	5	Salud Total	22/08/2025	Proteccion	24/09/2009	20/08/2025	26/08/2025	26/08/2025	N/A	N/A	OK
118	CLAUDIO ANDRES TRUJILLO TORRES	1.004.751.754	Proarking Arquitectura	Cubierta	21/07/2025	17/09/2025	Sura	12/06/2025	5	Nueva EPS	12/06/2025	Colfondos	12/06/2025	12/09/2024	21/07/2025	21/07/2025	N/A	N/A	OK
117	CARLOS ANDRES RAMOS COTERA	1.038.436.537	Proarking Arquitectura	Cubierta	21/07/2025	18/09/2025	Sura	12/06/2025	5	Famisanar	01/08/2012	Proteccion	01/08/2012	16/01/2024	21/07/2025	21/07/2025	N/A	N/A	OK
150	FRANKLIN DE JESUS GOMEZ	1.007.205.483	Proarking Arquitectura	Cubierta	28/08/2025	19/09/2025	Sura	28/08/2025	5	Salud Total	11/03/2022	Proteccion	11/03/2022	27/08/2025	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
119	JESUS EUCARISTI SOLANO COTERA	8.052.284	Proarking Arquitectura	Cubierta	21/07/2025	20/09/2025	Sura	12/06/2025	5	Sura	12/06/2025	Proteccion	12/06/2025	16/10/2024	21/07/2025	21/07/2025	N/A	N/A	OK
104	DIEGO ALEJANDRO ROMERO	80.810.329	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	agosto	Sura	03/07/2025	5	Famisanar	03/07/2025	Proteccion	15/07/2003	02/07/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
12	JOSE ERNESTO MENDEZ LOPEZ	13.990.837	Menpiz M&P SAS	Encargado Electrico	01/04/2025	01/11/2025	Sura	08/11/2023	5	Compensar	15/03/2025	Porvenir	20/03/2025	27/01/2025	01/04/2025	01/04/2025	N/A	N/A	OK
149	ESGAR FABIAN DUENAS	1.022.989.901	Proarking Arquitectura	Cubierta	28/08/2025	1/11/2025	Sura	28/08/2025	5	Nueva EPS	28/08/2025	Porvenir	28/08/2025	27/08/2025	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
171	JEISSON STIVEN PARDO	80.207.585	Proarking Arquitectura	Baños tecnologia	05/11/2025	8/11/2025	Sura	29/10/2025	5	Nueva EPS	29/10/2025	Porvenir	29/10/2025	28/10/2025	04/11/2025	04/11/2025	N/A	N/A	OK
156	CAMILA ALEJANDRA REINOSO	1.110.592.318	CM Pachon Ingenieria	Cubierta															



CONTROL DE INGRESO Y SALIDA DE PERSONAL - SST

VERSIÓN: 01
FT-SST:
FECHA:
15/03/2025

CONTRATO NO.
OBJETO
FECHA INICIO
PLAZO
FECHA DE ACTUALIZACIÓN
NOMBRE RESPONSABLE SST

FNA-166-2024
REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
07 de marzo de 2025
12 MESES
MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

66

PERSONAL RETIRADO					OBRA		ARL		SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS		CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
196	DAVID SANTIAGO ACOSTA	1.023.375.513	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	29/11/2025	13/12/2025	Sura	27/11/2025	5	Sanitas	30/05/2018	Proteccion	05/12/2025	26/11/202	29/11/2025	29/11/2025	SI	27/11/2025	OK
195	CARLOS ANDRES BRICEÑO	79.913.726	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	01/12/2025	13/12/2025	Sura	27/11/2025	5	Compensar	08/04/2015	Porvenir	08/04/2015	26/11/2025	01/12/2025	01/12/2025	SI	27/11/2025	OK
199	LUIS ALBERTO NARVAEZ	7.959.402	Proarking Arquitectura	Baños tecnologia	12/12/2025	22/12/2025	Sura	12/12/2025	5	Salus Total	12/12/2025	Proteccion	02/12/2003	11/12/2025	12/12/2025	12/12/2025	N/A	N/A	OK
89	JULIO CESAR BONILLA BECERRA	80.744.476	JPZ Inversiones SAS	Cubierta	06/06/2025	24/01/2026	Colpatria	04/04/2025	5	Salud Total	25/06/2018	Proteccion	01/07/2015	10/05/2025	05/06/2025	05/06/2025	SI	21/02/2024	OK
103	PEDRO NEL CUCUNUBA	80.368.103	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	31/01/2026	Sura	02/07/2025	5	Sanitas	02/07/2025	Porvenir	02/07/2025	25/06/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
105	JHON ANDRES CORTES	80.034.338	Proarking Arquitectura	Cubierta	03/07/2025	24/01/2026	Sura	02/07/2025	5	Compensar	03/07/2025	Porvenir	03/07/2025	02/07/2025	03/07/2025	03/07/2025	N/A	N/A	OK
151	JULIO ENRIQUE DUEÑAS	4.079.412	Proarking Arquitectura	Cubierta	28/08/2025	31/1/2026	Sura	28/08/2025	5	Salud Total	22/04/2022	Colpensiones	22/04/1994	27/08/2025	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
153	EIVER STIBEN GARCIA SANCHEZ	1.032.461.112	DVA Construcciones	RCI	18/10/2025	1/1/2026	Positiva	05/02/2025	5	Nueva EPS	30/06/2012	Porvenir	15/10/2025	04/02/2025	18/10/2025	18/10/2025	SI	05/02/2025	OK
154	CARLOS ANDRES DE LA OSSA	1.031.803.017	DVA Construcciones	RCI	18/10/2025	1/1/2026	Positiva	05/02/2025	5	Salud Total	27/10/2017	Colpensiones	25/09/2023	17/10/2025	18/10/2025	18/10/2025	N/A	N/A	OK
155	GUILHERMO ALFONSO MIRANDA	1.068.666.849	DVA Construcciones	RCI	18/10/2025	1/1/2026	Positiva	05/02/2025	5	Famisanar	06/11/2014	Porvenir	06/11/2014	17/10/2025	18/10/2025	18/10/2025	N/A	N/A	OK
172	FRANCISCO JOSE SUARIQUE	79.244.083	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	05/11/2025	24/12/2025	Positiva	01/11/2025	5	Nueva EPS	01/11/2025	Colpensiones	05/05/1989	04/11/2025	05/11/2025	05/11/2025	N/A	N/A	OK
177	WILMER SIERRA CRUZ	79.877.529	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	18/11/2025	22/1/2026	Sura	13/11/2025	5	Famisanar	01/10/2023		13/11/2025	13/11/2025	18/11/2025	18/11/2025	SI	13/11/2025	OK
179	YEFERSON CAMILO SIERRA CRUZ	1.000.319.097	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	18/11/2025	22/1/2026	Sura	13/11/2025	5	Sanitas	01/04/2024	Porvenir	01/04/2024	13/11/2025	18/11/2025	18/11/2025	SI	13/11/2025	OK
180	CARLOS ANDRES ORTIZ AVILA	1.019.137.123	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	19/11/2025	22/1/2026	Sura	17/06/2025	5	Sanitas	19/11/2025	Porvenir	19/11/2025	11/11/2025	19/11/2025	19/11/2025	N/A	N/A	OK
193	JEYSON SALAMANCA CELIS	1.019.103.612	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	26/11/2025	16/1/2026	Sura	19/11/2025	5	Salud Total	19/11/2025	Porvenir	19/11/2025	26/11/2025	26/11/2025	26/11/2025	N/A	N/A	OK
194	SANTIAGO DAVID BARRANCO	1.043.117.484	DPM Ing Electrica	Conv. 4 piso	28/11/2025	30/1/2026	Positiva	26/11/2025	5	Salud Total	26/11/2025	Colpensiones	28/11/2025	25/11/2025	28/11/2025	28/11/2025	N/A	N/A	OK
202	DAVID SANTIAGO ALARCON	1015466335	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	08/01/2026	17/01/2026	Sura	03/01/2026	5	Famisanar	03/01/2026	Porvenir	03/01/2026	05/01/2026	07/01/2026	07/01/2026	N/A	N/A	OK
204	JOSE MAURICIO BAQUERO	1015420556	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	08/01/2026	17/01/2026	Sura	03/01/2026	5	Famisanar	03/01/2026			05/01/2026	07/01/2026	07/01/2026	N/A	N/A	OK
54	MAYCOL ANDRES MARTIN	1.018.504.679	Muños Ingenieria SAS	Administrativo	06/05/2025	01/01/2026	SURA	14/03/2023	5	Compensar	14/03/2023	Porvenir	14/03/2023	05/07/2024	06/05/2025	06/05/2025	N/A	N/A	OK
152	FREDY WILLMAN ROSAS	10.182.018	Ingeyp	CNA Baños	28/08/2025	1/2/2026	Sura	30/10/2019	5	Colfondos	30/10/2019	Nueva EPS	30/10/2019	N/A	28/08/2025	28/08/2025	N/A	N/A	OK
200	ALEJANDRO JOSE CALDERA	7.086.368	Mesoneros	Baños tecnologia	29/12/2025	10/1/2026	Equidad	23/12/2025	5	Coosalud	23/12/2025	Porvenir	23/12/2025	26/12/2025	29/12/2025	29/12/2025	N/A	N/A	OK
207	CARLOS ALBERTO ORTIZ PALACIO	1.070.943.172	Enchapes y Const.	Piso 4 pintura	23/01/2026	23/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Famisanar	17/01/2008	Proteccion	01/01/2017	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
209	CRISTIAN OMAR ACOSTA MANRIQUE	1.005.507.557	Enchapes y Const.	Piso 4 pintura	23/01/2026	23/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Salud Total	30/06/2024	Colpensiones	16/04/2024	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
211	HELMUT FERNANDO PARDO CHAVES	1.069.756.170	Enchapes y Const.	Piso 4 pintura	23/01/2026	4/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	22/01/2026	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
212	BRALLAN JOSE TORRES PEREZ	1.030.696.106	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	21/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	01/06/2022	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
213	ERICK ALEJANDRO PEÑA QUIJANO	1.070.978.594	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Compensar	17/01/2026	Proteccion	10/10/2025	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
214	FERNANDO ENRIQUE FIERRO GAITAN	177.485	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	11/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Nueva EPS	17/01/2026	Proteccion	01/01/1997	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
215	JULIAN ALONSO PEÑA PRIETO	11.440.289	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Salud Total	19/01/2026	Colfondos	19/01/2026	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
187	HECTOR MILLER GOMEZ	80.172.952	Alza	Cubierta	20/11/2025	16/1/2026	Sura	11/12/2024	5	Nueva EPS	11/12/2024	Colpensiones	01/11/2002	11/12/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	17/06/2025	OK
138	JORGE LUIS LOZANO MORALES	1.073.628.233	Alza	CNA Baños	21/11/2025	16/1/2026	Sura	13/01/2025	5	Famisanar	13/01/2025	Colfondos	13/01/2025	30/01/2025	25/08/2025	25/08/2025	SI	02/05/2025	OK
211	HELMUT FERNANDO PARDO CHAVES	1.069.756.170	Enchapes y Const.	Piso 4 pintura	23/01/2026	4/2/2026	Sura	22/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	22/01/2026	21/01/2026	23/01/2026	23/01/2026	N/A	N/A	OK
212	BRALLAN JOSE TORRES PEREZ	1.030.696.106	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	21/01/2026	5	Salud Total	01/06/2022	Porvenir	01/06/2022	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
213	ERICK ALEJANDRO PEÑA QUIJANO	1.070.978.594	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Compensar	17/01/2026	Proteccion	10/10/2025	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
214	FERNANDO ENRIQUE FIERRO GAITAN	177.485	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	11/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Nueva EPS	17/01/2026	Proteccion	01/01/1997	17/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
215	JULIAN ALONSO PEÑA PRIETO	11.440.289	Everest Const	Piso 4 pintura	28/01/2026	7/2/2026	Positiva	19/01/2026	5	Salud Total	19/01/2026	Colfondos	19/01/2026	21/01/2026	27/01/2026	27/01/2026	N/A	N/A	OK
PERSONAL NO INGRESADO					OBRA		ARL		SALUD		PENSION		EXAMEN MEDICO	INDUCCION	NOTIFICACION DE RIESGOS		CURSO ALTURAS		Verificación QHSE OBRA
No.	NOMBRES Y APELLIDOS	CEDULA	CONTRATISTA	CARGO	FECHA INGRESO	FECHA RETIRO	ADM.	FECHA INGRESO	RIESGO	ADM.	FECHA INGRESO	ADM.	FECHA INGRESO	FECHA EXAMEN	FECHA INGRESO	FECHA INGRESO	APLICA	FECHA	
194	WILLIAM RODRIGUEZ SABOGAL	80.197.034	Visita Tecnica	4 piso convenciones	26/11/2025		Sura	07/11/2025	5	Famisanar	07/11/2025	Porvenir	07/11/2025	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	OK
	PABLO DANIEL CASTRO MARTIN	80.813.718	Visita Tecnica	CNA	21/11/2025		Sura	N/A	5	N/A	N/A	N/A	N/A	N/A	21/11/2025	21/11/2025	SI	19/02/2025	OK
173	JULIO ALBERTO ARIZA CASTRO	1.032.432.958	Alza	Cubierta	12/11/2025	NO ING	Sura	18/05/2024	5	Compensar	18/05/2024	Porvenir	18/05/2024	09/10/2025	12/10/2025	12/10/2025	N/A	N/A	OK
174	INGRID PAOLA ARAGON PARRA	1.066.901.012	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	14/11/2025	NO ING	Bolivar	04/09/2025	5	Famisanar	16/06/2024	Porvenir	16/06/2024	10/05/2025	14/11/2025	14/11/2025	N/A	N/A	OK
182	BENJAMIN EUSTORGIO CORRALES	1.005.677.476	Dinamiza Empresarial	CNA	20/11/2025	NO ING	La Equidad	15/11/2025	5	Salud Total	15/11/2025	Porvenir	15/11/2025	14/11/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	13/11/2025	OK
162	RAQUEL ESTELA ANGULO BELTRAN	1.007.623.366	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO ING	Colmena	28/11/2024	5	Sanitas	01/06/2020	Porvenir	01/06/2020	27/11/2024	24/10/2025	24/10/2024	N/A	N/A	OK
163	WILSON RUEDA REAL	1.071.580.064	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO ING	Colmena	01/06/2021	5	Salud Total	26/06/2021	Porvenir	26/06/2021	04/10/2025	24/10/2025	24/10/2024	N/A	N/A	OK
159	LEONARDO ANDRES EYES PACHECO	1.082.905.995	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO ING	Colmena	13/11/2024	5	Sanitas	01/01/2017	Porvenir	01/01/2017	09/11/2024	24/10/2025	24/10/2024	N/A	N/A	OK
169	JOHANA ANDREA CAPACHO	1.094.276.692	CM Pachon Ingenieria	Cubierta	24/10/2025	NO ING	Colmena	14/06/2024	5	Sura	01/12/2022	Porvenir	01/12/2022	07/06/2025	28/10/2025	28/10/2025	N/A	N/A	OK
188	MAIKOL HERNALDO ALZA	1.233.900.833	Alza	Cubierta	19/11/2025	NO ING	Sura	13/11/2022	5	Sanitas	13/11/2022	Porvenir	13/11/2022	30/07/2025	19/11/2025	19/11/2025	SI	08/08/2025	OK
189	JORGE ARTURO VALENZUELA	1.033.769.6																	

CONTRATO NO.	FNA-166-2024
OBJETO	REALIZAR LAS REPARACIONES LOCATIVAS DE LA INFRAESTRUCTURA FÍSICA DE LA SEDE PRINCIPAL - CNA EL FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A.
FECHA INICIO	07 de marzo de 2025
PLAZO	12 MESES
FECHA DE ACTUALIZACIÓN	
NOMBRE RESPONSABLE SST	MARIA DEL PILAR PAIVA SUSUNAGA

136	CRISTHIAN CAMILO VELEZ ACOSTA	80.817.330	Proarking Arquitectura	Cubierta	NO_ING	Sura	15/07/2025	5	Compensar	15/07/2025	Colfondos	15/07/2025	02/07/2025	22/08/2025	22/08/2025	SI	14/07/2025	OK
203	EDWIN JAVIER SIERRA RODRIGUEZ	1015456498	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	NO_ING	SURA	07/01/2026	5	Famisanar	07/01/2026	Porvenir	07/01/2026				N/A	N/A	OK
205	OSCAR EDUARDO QUINTANA	1.001.091.942	CO Ingenieria SAS	Conv. 4 piso	NO_ING	Sura	03/01/2026	5			Porvenir	03/01/2026				N/A	N/A	OK
216	CRISTIAN CAMILO ALFONSO	1.012.335.366	Enchapes y Const	Piso 4 pintura	NO_ING	SURA	03/02/2026	5	Famisanar	01/01/2025	Porvenir	01/01/2025	02/02/2026	04/02/2026	04/02/2026	N/A	N/A	OK
142	LEONARDO DE JESUS URREGO	71.370.768	Inoxideas Internacional	CNA Baños	NO_ING	Sura	01/11/2024	5	Sura	01/02/2013	Colfondos	01/02/2013	25/11/2014	26/08/2025	26/08/2025	N/A	N/A	OK
143	JOSE NERANDY OLIVERA	1.083.463.432	Inoxideas Internacional	CNA Baños	NO_ING	Sura	01/11/2024	5	Nueva EPS	01/11/2023	Porvenir	01/11/2023	26/08/2025	27/08/2025	27/08/2025	N/A	N/A	OK

INGEBYP

INGEBOE 001-001-001-001

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO.

TEMA

Uso correcto de EPP.

CAPACITADOR

Pilar PAIVA

FECHA

02/03/2026

DURACIÓN

15 min.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Aramburo	1015404233					Oscar Aramburo
2	Dante Rojas Cn	1193522871	Ay				Dante Rojas
3	Nelo Arribas	91151455	Instalador				Nelo Arribas
4	Diego Jimenez						Diego Jimenez
5	Edwin Rod	8006600	Operador				Edwin Rod
6	Diego Jimenez	102453778	Electrico				Diego Jimenez
7	Andra Garzon	80892840	Electrico				Andra Garzon
8	Javier Garzon	102452908	Electrico				Javier Garzon
9	Andres Felipe Barrio	1010002494	Ay				Andres Barrio
10	Jose Jimenez	1010175436	Electrico				Jose Jimenez
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

Pilar PAIVA

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

Pilar PAIVA

CARGO:

Coordinadora AHSE

Asistentes 10

Invitados 10

Cobertura 10



ASISTENCIA CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Version 03

Fecha: 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO.

TEMA

IDENTIFICACION DE RIESGOS EN EL AREA TRAB

CAPACITADOR

Black PRIMA

FECHA

04/03/2026

DURACIÓN

15 min

FIRMA RESPONSABLE:

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

CARGO:

Asistentes

Invitados

Cobertura

INGEBYP

INGEBYP

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha: 01 de enero de 2019

UBI Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHOLLO

TEMA:

CONTAMINACION AMBIENTAL

CAPACITADOR

RIVERA

FECHA:

06/03/2026

DURACIÓN:

15 min.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACION CAPACITACION			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Aramburo	101544233					Oscar Aramburo
2	David Rojas An	112322871					David Rojas An
3	Edwin Pao	8006600	OHSA				Edwin Pao
4	Nelo Andib	2222222	91157133				Nelo Andib
5	Diego Jimenez	1024333392	ELECTRICO				Diego Jimenez
6	Daniel GARCIA	80892240	ELECTRICO				Daniel Garcia
7	Andres Felipe Barreto	101002444	Ay				Andres Felipe Barreto
8	JOSE JIMENEZ	1010175436	Elac				Jose Jimenez
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

RIVERA

CARGO:

Residente OHSE

Asistentes

8

Invitados

8

Cobertura

8

INGEBYP

407-800-121 1017-2

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha: 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO.

TEMA:

SEÑALIZACIÓN DE SEGURIDAD

CAPACITADOR:

Ribal Parua

FECHA

09/08/2026

DURACIÓN

15 min.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Aramburo	1015404233					Oscar Aramburo
2	Edgar Pao	8006600	aviador				Edgar Pao
3	Daniel Rojas Cu	1193522871	Ay				Daniel Rojas Cu
4	Diego Jimenez	1024537792	Electrico				Diego Jimenez
5	Diego Garzon	80893340	ELECTRICO				Diego Garzon
6	Andres Felipe Barrato	1010002494	Ay				Andres Felipe Barrato
7	Jose Jimenez	1010975436	Elac				Jose Jimenez
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

[Signature]

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

Ribal Parua

CARGO:

Residente OIT de

Asistentes

3

Invitados

7

Cobertura

7

INGEBYP

MINISTERIO DEL TRABAJO

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha: 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

TEMA:

ORDEN Y ASEO EN EL PUESTO DE TRABAJO

CAPACITADOR:

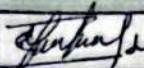
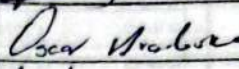
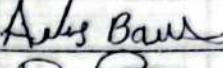
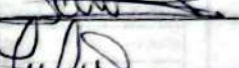
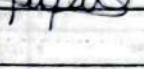
RILAR RAIVA

FECHA:

14/02/2026

DURACIÓN:

15 min

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Eduard Rao	8006600	ONCOB				
2	Oscar Aramburo	1015404733	Ay				
3	Andres Felipe Barreto	1010002494	Ay				
4	Donato Rojas R	1193522871	dy				
5	Diego Jimenez	1024237792	Electrico				
6	Donal Gomez	80895840	Electrico				
7	Jose Jimenez	1010175436	Elac				
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:



NOMBRE DEL RESPONSABLE:

RILAR RAIVA

CARGO:

Residente ATJE

Asistentes

7

Invitados

7

Cobertura

7

INGEBYP

INGEBO 121-507-2

SISTEMA DE GESTION DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACION Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01.

Fecha: 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

TEMA:

MANEJO DE RESIDUOS PELIGROSOS

CAPACITADOR

PIAR PAIVA

FECHA:

18/03/2026

DURACIÓN:

15 min.

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Ararburu	1015404237	Aux.				Oscar Ararburu
2	Andres Barreto	1010002494	Ay				Andres Barreto
3	Daniel Rojas Cu	1193522891	Aux				Daniel Rojas Cu
4	Diego Jimenez	1024033798	Electrico				Diego Jimenez
5	Edwin Pora	800660	Oficial				Edwin Pora
6	Diego Gonzalez	80893040	Electrico				Diego Gonzalez
7	Jose Jimenez	1010175436	Elec				Jose Jimenez
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

[Firma]

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

PIAR PAIVA

CARGO:

Responsable OHS

Asistentes

Invitados

Cobertura



SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

TEMA

MANEJO DE ESTRES LABORAL

CAPACITADOR

Ribal PAIVA

FECHA

16/03/2026

DURACIÓN

15 min

N°	NOMBRE Y APELLIDO	N° CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Ariasburu	1015404237					Oscar Ariasburu
2	Diego Jimenez	1024334798	Electrico				Diego Jimenez
3	Daniela Rojas	1123522871					Daniela Rojas
4	Edwin Vero	80086000	anail				Edwin Vero
5	ANITA GAZON	80892740	Electrico				ANITA GAZON
6	Andres Barreto	1010002494	Ay				Andres Barreto
7	JOSE YIMENEZ	1010175436	Elec				JOSE YIMENEZ
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

CARGO:

Asistentes

Invitados

Cobertura

INGEBYP

REGISTRO 123.001-2

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

TEMA

HIGIENE POSTURAL

CAPACITADOR

RILAL PAIVA

FECHA

18/03/2026

DURACIÓN

15 min

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Arango	1015404231	Aux				Oscar Arango
2	Daniel Rojas G	119352284	Aux				Daniel Rojas
3	Edwin Razo	8006600	oper				Edwin Razo
4	Diego Jimenez	102433702	electrico				Diego Jimenez
5	Diego Garzon	80893840	CESTALCO				Diego Garzon
6	Andres Barrio	1070002494	Ay				Andres Barrio
7	Jose Jimenez	1010175436	Elect				Jose Jimenez
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

NOMBRE DEL RESPONSABLE: RILAL PAIVA

CARGO: Asistente OJE

Asistentes

Invitados

Cobertura



Nº 000 121 807-2

SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

ASISTENCIA CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO

FTO-ING-02

Versión 01

Fecha: 01 de enero de 2019

OBRA Y/O OFICINA:

FONDO NACIONAL DEL AHORRO

TEMA:

RECONSTRUCCIÓN SOLIDIDAD

CAPACITADOR:

RILAL PAIVA

FECHA:

20/08/2026

DURACIÓN:

15 min

Nº	NOMBRE Y APELLIDO	Nº CEDULA	CARGO	EVALUACIÓN CAPACITACIÓN			FIRMA
				BUENO	REGULAR	MALO	
1	Oscar Aramburo	1015401233					Oscar Aramburo
2	Edwin Pardo	8006600	operario				Edwin Pardo
3	Daniela Rojas Cu	1193522871	Ay				Daniela Rojas Cu
4	Diego Jimenez	1021237792	electrico				Diego Jimenez
5	ANSEL GARCIA	80893870	electrico				ANSEL GARCIA
6	Andres Barreto	101002494	Ay				Andres Barreto
7	JOSE JIMENEZ	101075436	Elec				JOSE JIMENEZ
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							

FIRMA RESPONSABLE:

NOMBRE DEL RESPONSABLE:

CARGO:

Asistentes

Invitados

Cobertura

 <small>NET. RUC. 124 50742</small>	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST		
	VERSION:1	FTO-ING-021 SST F01	FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN ☒	REINDUCCIÓN ☐
---	--------------------------------------

NOMBRE: <u>Jolón Sanchez</u>	FECHA: <u>19/03/2026</u>
CARGO: <u>Asistente</u>	JEFE INMEDIATO: <u>Ing. Rodolfo</u>

TEMAS TRATADOS:	
Generalidades de la Empresa	☒
Políticas y objetivos	☒
Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST	☒
Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo	☒
Reglamento de higiene, seguridad Salud en el Trabajo	☒
COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia	☒
Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias.	☒
Normas generales para trabajar	☒
Factores de riesgos y sus controles	☒
Aspectos e impactos ambientales	☒
Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros)	☒
Elementos de Protección personal	☒
Procedimientos referenciados al proceso	☒
Procedimientos de cumplimiento ambiental	☒
Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos	☒
Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo.	☒
Reporte de Actos y condiciones Inseguras.	☒
Perfil de cargo	☒
Reglamento interno de trabajo	☒
Reporte de accidentes e incidentes	☒

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Jolón Sanchez Identificado (a) con C.C. 1000780091, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Jolón Sanchez

Cedula de Ciudadania No. 1000780091

INGEBYP

NIT: 830.121.807-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST**

VERSION:1

FTO-ING-021 SST F01

FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN

☒

REINDUCCIÓN

☐NOMBRE: Julian SanchezFECHA: 19/04/2026CARGO: ayudanteJEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo**TEMAS TRATADOS:**

Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad.

☒

Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA

☒

Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasion de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general

☒

Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion

☒

Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA

☒

El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA

☒

Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor.

☒FIRMA DEL TRABAJADOR Julian SanchezCC: 1000780991

INCEBYP		SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		ENERO 31 DE 2019	
FTD-ING 059		VERSIÓN 01	
OBRA / OFICINA	FONDO NACIONAL DEL AHORRO		
CARGO A DESEMPEÑAR	Ayudante		
FACTOR DE RIESGO	CONDICIÓN O ACTO INSEGURO	FUENTE	ACCIÓN CORRECTIVA
FÍSICOS	Calor, Frío	Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de intervención	Para el calor, buscar zonas que sean frescas, activar sistemas de ventilación. Para el frío, utilizar chaquetas y elementos que garanticen la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación.
	Ruido	Generado por los maquinarias que se encuentra dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intervención.
	Energía electromagnética	Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo.	Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo).
QUÍMICOS	Sólidos	Pólvos orgánicos, Polvos inorgánicos debido al movimiento de maquinaria, volquetes y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Humos	Monóxido y dióxido de carbono generado por las volquetes y maquinaria dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Gases y vapores	Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el pizcorte.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
BIOLOGICOS	Exposición a Hongos, virus y bacterias	Baños, recorridos de inspecciones de seguridad por pozos, sumideros.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
ERGONOMICOS	Carga Estática, Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo, Alteración en las relaciones interpersonales, Ordenes contradictorias, Trabajo monótono.	Debido a la duración de las actividades frente a videoterminal.	Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas. Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo. Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada.
PSICOLABORAL	Estrés laboral	Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo. Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios.	Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención.
PSICOLABORAL	Organización del tiempo de trabajo	Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado.	Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos.
PSICOLABORAL	Relaciones Humanas	Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo.	Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores. Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación.
LOCATIVOS	Caida de personas al mismo nivel	Existen herramientas y otros elementos sobre el piso.	Áreas de trabajo libres de objetos. Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente. Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante.
MECANICOS	Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención	Condición relacionada específicamente con el área de adelanto de obra	Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo. Realizar cruces y giros únicamente por las áreas autorizadas. Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.
PUBLICO	Delincuencia Desorden público Tránsito	Zona de influencia de las actividades constructivas	Señalizar las áreas de trabajo. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o masadas.
NATURALES	Deslizamientos Inundación Sismo Tormentas Eléctricas Granizadas	Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral	Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente.
Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiéndome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.			
NOTIFICADO:	QUIEN NOTIFICA:		
FIRMA: <i>Julian Sanchez</i>	NOMBRES Y APELLIDOS: <i>AREA DEL PIAE PIVA</i>		
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Julian David Sanchez Costablanco</i>	CARGO: <i>Asistente OJE</i>		
FECHA DE NOTIFICACIÓN: <i>19/03/2026</i>			

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST		
	VERSION:1	FTO-ING-021 SST F01	FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN ☒	REINDUCCIÓN ☐
---	--------------------------------------

NOMBRE: <u>Diego Dique</u>	FECHA: <u>19/03/26</u>
CARGO: <u>Indicador</u>	JEFE INMEDIATO: <u>Ing. Rodolfo</u>

TEMAS TRATADOS:	
Generalidades de la Empresa	☒
Políticas y objetivos	☒
Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST	☒
Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo	☒
Reglamento de higiene, seguridad Salud en el Trabajo	☒
COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia	☒
Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias.	☒
Normas generales para trabajar	☒
Factores de riesgos y sus controles	☒
Aspectos e impactos ambientales	☒
Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros)	☒
Elementos de Protección personal	☒
Procedimientos referenciados al proceso	☒
Procedimientos de cumplimiento ambiental	☒
Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos	☒
Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo.	☒
Reporte de Actos y condiciones Inseguras.	☒
Perfil de cargo	☒
Reglamento interno de trabajo	☒
Reporte de accidentes e incidentes	☒

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Diego Dique Identificado (a) con C.C. 1070986200, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Diego Dique
 Cedula de Ciudadanía No. 1070986200

INGEBYP

NET 400 121 607-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST**

VERSION 1

FTO-ING-021 SST F01

FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN



REINDUCCIÓN

NOMBRE: ST Diego OjedaFECHA: 19/03/26CARGO: InstaladorJEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo**TEMAS TRATADOS:**

Dar cumplimiento a las políticas de seguridad de la información del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, así como los demás procedimientos establecidos por la entidad.



Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecución del presente contrato, salvo expresa autorización escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA



Guardar la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de Ahorro SA y a terceros en general



Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, deberá cumplir con las Políticas de Seguridad establecidas para conexión a la red corporativa, permitir la instalación del agente de verificación



Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecución del objeto del contrato conozca los materiales de capacitación de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecución del objeto del contrato conocer los materiales de capacitación de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y deberá contar con herramientas antimalware que deberán actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimiento a la regulación de derechos de autor.



FIRMA DEL TRABAJADOR

ST Diego Ojedacc: 1070956200

INGEBYP		SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
		NOTIFICACIÓN DE RIESGOS		
FTD-ING 059		VERSIÓN 01		ENERO 31 DE 2019
OBRA / OFICINA	FONDO NACIONAL DEL AHORRO			
CARGO A DESEMPEÑAR	* Instalación de vidrios			
FACTOR DE RIESGO	CONDICIÓN O ACTO INSEGURO	FUENTE	ACCIÓN CORRECTIVA	
FISICOS	Cálor, Frio	Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de intervención	Para el calor, buscar zonas que sean frescas-activas sistemas de ventilación. Para el frío, utilizar chaquetas y elementos que garanticen la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación.	
	Ruido	Generado por las maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intervención.	
	Energía electromagnética	Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo.	Hacer Micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo).	
QUIMICOS	Sólidos	Pólvos orgánicos, Pólvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria, volquetes y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.	
	Humos	Monóxido y dióxido de carbono generado por las volquetes y maquinaria dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.	
	Gases y vapores	Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el corte.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.	
BIOLOGICOS	Exposición a Hongos, virus y bacterias	Baños, recorridos de inspecciones de seguridad por pozos, sumideros.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.	
ERGONOMICOS	Carga Estática Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo, Alteración en las relaciones interpersonales, Ordenes contradictorias, Trabajo monótono	Debido a la duración de las actividades frente a videoterminal.	Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas. Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo. Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada.	
PSICOABORAL	Estrés laboral	Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo. Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios.	Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención.	
PSICOABORAL	Organización del tiempo de trabajo	Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado.	Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos.	
PSICOABORAL	Relaciones Humanas	Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo	Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores. Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación.	
LOCATIVOS	Caída de personas al mismo nivel	Existen herramientas y otros elementos sobre el piso.	Áreas de trabajo libres de objetos. Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente. Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante.	
MECANICOS	Presencia de flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención	Condición relacionada específicamente con el área de adelanto de obra	Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo. Realizar cruces y giros únicamente por las áreas autorizadas. Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.	
PUBLICO	Delincuencia Desorden público Tránsito	Zona de influencia de las actividades constructivas	Señalizar las áreas de trabajo. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas.	
NATURALES	Deslizamientos Inundación Sismo Tormentas Eléctricas Granizadas	Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral	Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente.	
Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiéndome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.				
NOTIFICADO:			QUIEN NOTIFICA:	
FIRMA	* Diego Biguela		NOMBRES Y APELLIDOS: * Maria del Pilar Pava	
NOMBRES Y APELLIDOS	* Diego Biguela		CARGO: Residente QHSE	
FECHA DE NOTIFICACIÓN	10/09/2018			

	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST		
	VERSION:1	FTO-ING-021 SST F01	FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN ☒	REINDUCCIÓN ☐
---	--------------------------------------

NOMBRE: <u>Edwin Alejandro Rivas Rivas</u>	FECHA: <u>19/03/2026</u>
CARGO: <u>insalador</u>	JEFE INMEDIATO: <u>Ing. Rodolfo</u>
TEMAS TRATADOS:	

Generalidades de la Empresa	☒
Políticas y objetivos	☒
Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST	☒
Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo	☒
Reglamento de higiene, seguridad Salud en el Trabajo	☒
COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia	☒
Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias.	☒
Normas generales para trabajar	☒
Factores de riesgos y sus controles	☒
Aspectos e impactos ambientales	☒
Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros)	☒
Elementos de Protección personal	☒
Procedimientos referenciados al proceso	☒
Procedimientos de cumplimiento ambiental	☒
Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos	☒
Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo.	☒
Reporte de Actos y condiciones Inseguras.	☒
Perfil de cargo	☒
Reglamento interno de trabajo	☒
Reporte de accidentes e incidentes	☒

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Edwin Rivas Identificado (a) con C.C. 1070949353, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Edwin Rivas
 Cedula de Ciudadania No. 1070949353

INGEBYP

NIT 830.121.807-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST**

VERSION:1

FTO-ING-021 SST F01

FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN**REINDUCCIÓN****NOMBRE:** Edwin Alexander Reina Rendo**FECHA:** 19/03/2026**CARGO:** Instalador**JEFE INMEDIATO:** Ing. Rodolfo**TEMAS TRATADOS:**

Dar cumplimiento a las politicas de seguridad de la informacion del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, asi como los demas procedimientos establecidos por la entidad.



Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecucion del presente contrato, salvo expresa autorizacion escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA



Guardar la debida confidencialidad de la informacion que pueda llegar a conocer con ocasion de la ejecucion del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de l Ahorro SA y a terceros en general



Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debera cumplir con las Politicas de Seguridad establecidas para conexion a la red corporativa, permitir la instalacion del agente de verificacion



Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocera los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecucion del objeto del contrato conocer los materiales de capacitacion de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimineto a la regulacion de derechos de autor.

**FIRMA DEL TRABAJADOR** Edwin Reina**CC:** 1070949353

INGEBYP		SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
FTO-ING 059		VERSIÓN 01	
		ENERO 31 DE 2019	
OBRA / OFICINA	Fondo NACIONAL DEL AHORRO		
CARGO A DESEMPEÑAR	Instalador		
FACTOR DE RIESGO	CONDICION O ACTO INSEGURO	FUENTE	ACCION CORRECTIVA
FÍSICOS	Calor, frío	Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría	Para el calor, buscar zonas que sean frescas-activar sistemas de ventilación. Para el frío, utilizar chaquetas y elementos que garanticen la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación.
	Ruido	Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intervención.
	Energía electromagnética	Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo.	Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo).
QUÍMICOS	Sólidos	Pólvos orgánicos, Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria, volquetes y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Humos	Monóxido y dióxido de carbono generado por las volquetes y maquinaria dentro de la zona intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Gases y vapores	Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el corte.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
BIOLOGICOS	Exposición a Hongos, virus y bacterias	Baños, recorridos de inspecciones de seguridad por pozos, sumideros.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
ERGONOMICOS	Carga Estática, Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo, Alteración en las relaciones interpersonales, Ordenes contradictorias, Trabajo monótono	Debido a la duración de las actividades frente a videotermiales.	Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas. Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo. Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada.
PSICOLABORAL	Estrés laboral	Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo. Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios.	Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención.
PSICOLABORAL	Organización del tiempo de trabajo	Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado.	Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos.
PSICOLABORAL	Relaciones Humanas	Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo.	Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores.
LOCATIVOS	Caida de personas al mismo nivel	Existen herramientas y otros elementos sobre el piso.	Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. Áreas de trabajo libres de objetos. Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente. Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante.
MECANICOS	Presencia de flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención	Condición relacionada específicamente con el área de adelanto de obra	Definir y señalar debidamente las áreas de trabajo.
PÚBLICO	Delincuencia Desorden público Tránsito	Zona de influencia de las actividades constructivas	Realizar cruces y otros únicamente por las áreas autorizadas. Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. Señalar las áreas de trabajo. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas.
NATURALES	Deslizamientos Inundación Sismo Tormentas Eléctricas Granizadas	Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral	Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente.
Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiéndome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.			
NOTIFICADO:	QUIEN NOTIFICA:		
FIRMA:	NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA DEL PILAR PANA		
NOMBRES Y APELLIDOS: EDWIN REINA	CARGO: Residente QHSE		
FECHA DE NOTIFICACIÓN:	19/03/2026		



SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST

VERSION 1

FTO-ING-021 SST F01

FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN



REINDUCCIÓN



NOMBRE: Edwin Augusto Bernad S.

FECHA: 19-03-26

CARGO: instalador

JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

TEMAS TRATADOS:

Generalidades de la Empresa



Políticas y objetivos



Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST



Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo



Reglamento de higiene, seguridad Salud en el Trabajo



COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia



Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias.



Normas generales para trabajar



Factores de riesgos y sus controles



Aspectos e impactos ambientales



Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros)



Elementos de Protección personal



Procedimientos referenciados al proceso



Procedimientos de cumplimiento ambiental



Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos



Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo.



Reporte de Actos y condiciones Inseguras.



Perfil de cargo



Reglamento interno de trabajo



Reporte de accidentes e incidentes



OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Edwin Augusto B. S. Identificado (a) con C.C. 11448727, doy constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR:

Cedula de Ciudadanía No. 11448727

INGEBYP

NIT. 830.121.807-2

SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST**

VERSION:1

FTO-ING-021 SST F01

FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN



REINDUCCIÓN

NOMBRE: Edgar Augusto Bernal S.FECHA: 19/03/2026CARGO: instaladorJEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo**TEMAS TRATADOS:**

Dar cumplimiento a las políticas de seguridad de la información del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, así como los demás procedimientos establecidos por la entidad.



Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecución del presente contrato, salvo expresa autorización escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA



Guardar la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de Ahorro SA y a terceros en general



Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debiera cumplir con las Políticas de Seguridad establecidas para conexión a la red corporativa, permitir la instalación del agente de verificación



Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecución del objeto del contrato conozca los materiales de capacitación de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecución del objeto del contrato conozca los materiales de capacitación de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



Todo Software y recursos informáticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prórrogas o adiciones, y debiera contar con herramientas antimalware que debieran actualizarse automáticamente diariamente, se debe dar cumplimiento a la regulación de derechos de autor.



FIRMA DEL TRABAJADOR

CC: 11448724

INGEBYP		SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
FTO-ING 059		NOTIFICACIÓN DE RIESGOS	
VERSIÓN 01		ENERO 31 DE 2019	
OBRA / OFICINA	FONDO NACIONAL DEL AHORRO		
CARGO A DESEMPEÑAR	Instalador		
FACTOR DE RIESGO	CONDICION O ACTO INSEGURO	FUENTE	ACCION CORRECTIVA
FISICOS	Calor, Frio	Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría	Para el calor, buscar zonas que sean frescas-activar sistemas de ventilación. Para el frío, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación.
	Ruido	Generado por los maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intervención.
	Energía electromagnética	Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo.	Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo).
QUIMICOS	Sólidos	Pólvos orgánicos, Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria volquetes y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Humos	Monóxido y dióxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Gases y vapores	Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el corte.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
BIOLOGICOS	Exposición a Hongos, virus y bacterias.	Baños, recorridos de inspecciones de seguridad por pozos, sumideros.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
ERGONOMICOS	Carga Estática, Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo, Alteración en las relaciones interpersonales, Ordenes contradictorias, Trabajo monótono.	Debido a la duración de las actividades frente a videoterminal.	Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas. Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo. Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada.
PSICOLABORAL	Estrés laboral	Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo. Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios.	Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención.
PSICOLABORAL	Organización del tiempo de trabajo	Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado.	Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos.
PSICOLABORAL	Relaciones Humanas	Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo.	Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores.
LOCATIVOS	Caida de personas al mismo nivel	Existen herramientas y otros elementos sobre el piso.	Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación. Áreas de trabajo libres de objetos. Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente. Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante.
MECANICOS	Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención.	Condición relacionada específicamente con el área de adelanto de obra.	Definir y señalar debidamente las áreas de trabajo.
PUBICO	Delincuencia	Zona de influencia de las actividades constructivas	Realizar cruces y giros únicamente por las áreas autorizadas. Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención.
	Desorden público Tránsito		Señalar las áreas de trabajo. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas.
NATURALES	Deslizamientos Inundación Sismo Tormentas Eléctricas Granizadas	Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral.	Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente.
Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiéndome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.			
NOTIFICADO:	QUIEN NOTIFICA:		
FIRMA:	NOMBRES Y APELLIDOS: MARIA DEL PILAR PARRA		
NOMBRES Y APELLIDOS: Edwin Augusto Bernal S.	CARGO: Residente OJDE		
FECHA DE NOTIFICACIÓN:	19/03/2026		

 <small>NIT. 830.124.507-2</small>	SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST		
	VERSION:1	FTO-ING-021 SST F01	FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN ☒	REINDUCCIÓN ☐
---	--------------------------------------

NOMBRE: <u>Jorge Riano</u>	FECHA: <u>19/08/2026</u>
CARGO: <u>instalador</u>	JEFE INMEDIATO: <u>Ing. Rodolfo</u>

TEMAS TRATADOS:	
Generalidades de la Empresa	☒
Políticas y objetivos	☒
Aspectos Generales y legales en SST, Deberes y Derechos en SST	☒
Manual de Seguridad y Salud en el Trabajo	☒
Reglamento de higiene , seguridad Salud en el Trabajo	☒
COPASST (Comité de Seguridad y Salud en el Trabajo) - Comité de Convivencia	☒
Plan de preparación, prevención y respuesta a emergencias.	☒
Normas generales para trabajar	☒
Factores de riesgos y sus controles	☒
Aspectos e impactos ambientales	☒
Procedimientos seguros para el desarrollo de la tarea (permisos de trabajo, análisis de trabajo seguros)	☒
Elementos de Protección personal	☒
Procedimientos referenciados al proceso	☒
Procedimientos de cumplimiento ambiental	☒
Peligros y Riesgos inherentes del cargo y control de los mismos	☒
Aspectos e Impactos Ambientales relacionados con mi cargo.	☒
Reporte de Actos y condiciones Inseguras.	☒
Perfil de cargo	☒
Reglamento interno de trabajo	☒
Reporte de accidentes e incidentes	☒

OBSERVACIONES

CONSTANCIA INDUCCIÓN Y COMPROMISOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

Yo, Jorge Elises Riano Identificado (a) con C.C. 6024809 por constancia que he recibido la inducción en Seguridad y Salud en el trabajo. Me considero que estoy capacitado(a), para cumplir mi labor como me fue asignada de una manera segura y me comprometo a cumplir las Normas de seguridad y salud en el trabajo, a utilizar durante mi labor los **ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL** que me han sido asignados, informarle a mis jefes inmediatos o al personal de Seguridad, la solicitud de entrega o cambio de éstos elementos, cuando se requiera. Igualmente a reportar los riesgos que puedan poner en peligro mi integridad física, mental y social y las de mis compañeros dentro del lugar de trabajo. Cabe decir que **EL NO USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL GENERA GRAVES SANCIONES DE TIPO DISCIPLINARIO Y/O LABORAL, YA QUE SE PUEDE CONSIDERAR COMO CAUSAL DE TERMINACIÓN DEL CONTRATO** en los casos donde el riesgo compromete la seguridad del trabajador.

FIRMA DEL TRABAJADOR: Jorge Elises Riano
 Cedula de Ciudadania No. 6024809



SISTEMA DE GESTION DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

INDUCCIÓN DEL SST/ REINDUCCIÓN DEL SST

VERSION:1

FTO-ING-021 SST F01

FECHA: 10/03/2025

INDUCCIÓN



REINDUCCIÓN



NOMBRE: Jorge Elián Riano

FECHA: 19/03/2026

CARGO: instalador

JEFE INMEDIATO: Ing. Rodolfo

TEMAS TRATADOS:

Dar cumplimiento a las políticas de seguridad de la información del Fondo Nacional del Ahorro SA, y asegurar que su personal las cumpla, así como los demás procedimientos establecidos por la entidad.



Abstenerse de divulgar por cualquier medio, el contenido total o parcial de documentos que le sean encomendados para el desarrollo o ejecución del presente contrato, salvo expresa autorización escrita del Fondo Nacional del Ahorro SA



Guardar la debida confidencialidad de la información que pueda llegar a conocer con ocasión de la ejecución del contrato, frente a personal no autorizado por Fondo Nacional de Ahorro SA y a terceros en general



Contar con controles que permitan establecer que los equipos de computo utilizados esten libres de software malicioso, en caso de que el proveedor requiera conectar computadores de su propiedad a la red corporativa de la Entidad, debiera cumplir con las Políticas de Seguridad establecidas para conexión a la red corporativa, permitir la instalación del agente de verificación



Comprometerse a que todo el personal responsable de la ejecución del objeto del contrato conocera los materiales de capacitación de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



El contratista se compromete a que todo el personal responsable de la ejecución del objeto del contrato conocera los materiales de capacitación de riesgo operacional compartidos por el Fondo Nacional del Ahorro SA



Todo Software y recursos informaticos utilizados por el equipo de apoyo al contrato debe contar con licenciamiento, actualizaciones de seguridad y soporte por parte del fabricante durante toda la vigencia del contrato, sus prorrogas o adiciones, y debiera contar con herramientas antimalware que deberan actualizarse automaticamente diariamente, se debe dar cumplimiento a la regulacion de derechos de autor.



FIRMA DEL TRABAJADOR

Jorge Elián Riano

CC:

6024809

INGE-BYP		SISTEMA DE GESTION SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO	
NOTIFICACIÓN DE RIESGOS			
FTO-ING 059		VERSIÓN 01	
		ENERO 31 DE 2019	
OBRA / OFICINA	FONDO NACIONAL DEL AHORRO		
CARGO A DESEMPEÑAR	Instalador		
FACTOR DE RIESGO	CONDICION O ACTO INSEGURO	FUENTE	ACCION CORRECTIVA
FÍSICOS	Calor, Frio	Medio ambiente (Clima) durante las labores de realizadas en actividades de interventoría	Para el calor, buscar zonas que sean frescas-activas sistemas de ventilación. Para el frio, utilizar chaquetas y elementos que garantice la temperatura adecuada para adelantar las labores de verificación.
	Ruido	Generado por la maquinaria que se encuentra dentro de la zona de intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas ruidosas innecesariamente. De acuerdo con el nivel de presión sonora que se pueda identificar utilizar elementos de protección auditiva durante la permanencia en zonas de intervención.
	Energía electromagnética	Iluminación de las luminarias en campamento provisional y definitivo.	Hacer micropausas durante el trabajo con video terminales como pantallas de computador (aproximadamente de cinco minutos por hora seguida de trabajo).
QUÍMICOS	Sólidos	Pólvos orgánicos, Polvos inorgánicos, debido al movimiento de maquinaria volquetes y equipos por las zonas de intervención y durante el cargue de escombros o descargue de materiales.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de material particulado innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Humos	Monóxido y dióxido de carbono generado por las volquetas y maquinaria dentro de la zona intervención.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de humos de combustión innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
	Gases y vapores	Durante las labores de demolición, utilización de elementos químicos para el corte.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con presencia de gases y vapores innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
BIOLOGICOS	Exposición a Hongos, virus y bacterias	Baños, recorridos de inspecciones de seguridad por pozos, sumideros.	Realizar las actividades de verificación y no permanecer en las áreas o zonas con potencial de riesgo innecesariamente. De acuerdo con las concentraciones que se pueda identificar utilizar elementos de protección respiratoria durante la permanencia en zonas de intervención.
ERGONOMICOS	Carga Estática, Posturas prolongadas, Alta carga de trabajo, Alteración en las relaciones interpersonales, Ordenes contradictorias, Trabajo monótono	Debido a la duración de las actividades frente a videoterminal.	Realizar pausas de trabajo durante las actividades realizadas. Considerar aspectos de higiene postural para la correcta posición en el puesto de trabajo. Acondicionamiento de elementos de ergonomía física que garanticen una postura adecuada.
PSICOLABORAL	Estrés laboral	Actividades múltiples diarias y de esfuerzo continuo. Organización en el trabajo. Multiplicidad de operaciones y requerimientos que generan gran cantidad de trabajos varios.	Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención.
PSICOLABORAL	Organización del tiempo de trabajo	Trabajos que se requieren desarrollar en lapsos de tiempo determinado.	Programación de las actividades día a día, con establecimiento de tiempos de acuerdo con el manual de funciones y responsabilidades, programación y priorización de trabajos.
PSICOLABORAL	Relaciones Humanas	Relación con compañeros de trabajo, supervisores, jefe directo.	Mantener buenas relaciones y comunicación efectiva con colaboradores. Actividades colectivas tales como ejercicios, recreación, talleres de relajación.
LOCATIVOS	Caida de personas al mismo nivel	Existen herramientas y otros elementos sobre el piso.	Áreas de trabajo libres de objetos. Almacenamiento adecuado de objetos de trabajo, orden y limpieza en forma permanente. Durante la visita a zonas de intervención se sugiere el uso de calzado de seguridad o con suela antideslizante.
MECANICOS	Presencia de Flujo vehicular y maquinaria en las áreas de intervención	Condición relacionada específicamente con el área de adelanto de obra	Definir y señalizar debidamente las áreas de trabajo.
PUBLICO	Delincuencia Desorden público Tránsito	Zona de influencia de las actividades constructivas	Realizar cruces y giro únicamente por las áreas autorizadas. Cumplir con las normas de tránsito establecidas en las zonas de intervención. Señalar las áreas de trabajo. No descuidar sus objetos personales o elementos de trabajo que se deban trasladar a la zona de intervención. Retirarse de la zona de intervención si presenta eventos de desorden público como manifestaciones o marchas.
NATURALES	Deslizamientos Inundación Sismo Tormentas Eléctricas Granizadas	Condiciones del medio ambiente y la naturaleza que puedan presentarse en cualquier momento durante la jornada laboral	Identificar los puntos de encuentro dentro de la oficina y por fuera de ella durante las visitas a zonas de intervención estar atento a las condiciones ambientales que puedan presentarse, para retirarse de la zona inmediatamente.
Hago constar que me han informado las Funciones y Responsabilidades del cargo que desempeño, comprometiendome a cumplirlas. Igualmente, dejo constancia que recibí inducción y fui notificado de los Riesgos inherentes a mi cargo.			
NOTIFICADO:	QUIEN NOTIFICA:		
FIRMA: <i>Loreta Elvira Ruiz</i>	NOMBRES Y APELLIDOS: <i>Maria del Pilar RIVERA</i>		
NOMBRES Y APELLIDOS: <i>6084809</i>	CARGO: <i>Representante Obrero</i>		
FECHA DE NOTIFICACIÓN: <i>19/03/2026</i>			

POLÍTICA DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

La organización **INGEBYP SAS**, a través de la gerencia se comprometen a destinar recursos físicos, técnicos, humanos y económicos necesarios para la planeación, ejecución y evaluación del funcionamiento **SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO**, y cada uno de los centros de trabajo que desarrolle nuestra organización está obligado a implementar el sistema de gestión, con el objeto de minimizar y controlar los riesgos identificados dentro de las actividades del proceso que se desarrollan para prevenir accidentes en los trabajadores y enfermedades laborales, daños a la propiedad y al medio ambiente y propender por la mejora continua del sistema; de la misma forma dar cumplimiento con las disposiciones legales vigentes según lo establecido en la **LEY 9 de 1979, RESOLUCIÓN 2400 de 1979, DECRETO 614 de 1984, RESOLUCIÓN 1016 de 1989, DECRETO Ley 1295 de 1994, Ley 1562 de 2012, el DECRETO 1443 DE 2014 y Decreto 1072 de 2015(Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo)** y todas las demás normas que le aplique al proceso.

Esta Política será publicada, divulgada y actualizada cada vez que la organización lo considere pertinente. De igual forma estará disponible a todas las partes interesadas.


JEFFERSON ODILIO BOHÓRQUEZ LESMES
Representante Legal
INGEBYP SAS
NIT: 830.121.507-2
Actualización :08-01-2025



Fecha de Generación del documento: 07 de abril de 2025

Empresa: INGBYP LTDA

Identificación de la empresa: 830121507

Contrato ARL: 094267909

Municipio donde se prestó el servicio:

Sede: Toda La Empresa

Fecha de Elaboración: 07/04/2025

Fecha de prestación del servicio: 07/04/2025

Persona que modificó: LUZ AIDA MARQUIN MARQUIN

Fecha de última modificación: 07/04/2025

Estado del Informe: Terminado

Asesorado por

Tipo Identificación	Número Identificación	Nombre	Prestador
	null	LUZ AIDA MARQUIN MARQUIN	

Introducción

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador, según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos que ingrese obedecen única y exclusivamente a tu criterio como Compañía. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni somos responsables por los resultados que de ella se generen. Una vez la completes, te entregaremos algunas recomendaciones para cumplir y/o mejorar el nivel evaluado.

ARL SURA informa que la empresa referenciada en el encabezado del presente documento, en cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, la empresa aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019, cuyo resultado está plasmado en este informe.

Objetivos

Evaluar la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral, identificando áreas de mejora y proporcionando recomendaciones para fortalecer el sistema y garantizar un entorno laboral seguro y saludable.

Marco Conceptual

- * Ciclo PHVA: Procedimiento lógico y por etapas que permite el mejoramiento continuo a través de los siguientes pasos:
 - Planificar: Se debe planificar la forma de mejorar la seguridad y salud de los trabajadores, encontrando qué cosas se están haciendo incorrectamente o se pueden mejorar y determinando ideas para solucionar esos problemas.
 - Hacer: Implementación de las medidas planificadas.
 - Verificar: Revisar que los procedimientos y acciones implementados están consiguiendo los resultados deseados.
 - Actuar: Realizar acciones de mejora para obtener los mayores beneficios en la seguridad y salud de los trabajadores.
- * COPASST: El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo es un organismo de promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa
- * IPVER: Identificación de Peligros, Evaluación y Valoración de los Riesgos
- * SGSST - Sistema de Gestión en Seguridad y Salud en el Trabajo
- * Peligro: Fuente o situación con potencialidad de producir daño en relación de lesión o enfermedad, daño a la propiedad, al ambiente de trabajo o una combinación de estos
- * PHVA - Planear - Hacer - Verificar - Actuar
- * Riesgo: Combinación de la probabilidad y la consecuencia de que ocurra un evento peligroso específico

Marco Legal

Ley 9 de 1979: Por la cual se dictan Medidas Sanitarias

Resolución 2013 de 1986: Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

Resolución 1401 de 2007: Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

Ley 1562 de 2012: por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

Resolución 652 de 2012: Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones.

Resolución 1356 de 2012: Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012

Decreto 1072 de 2015: Decreto Único Reglamentario del sector trabajo.

Resolución 0312 de 2019: Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SGSST.

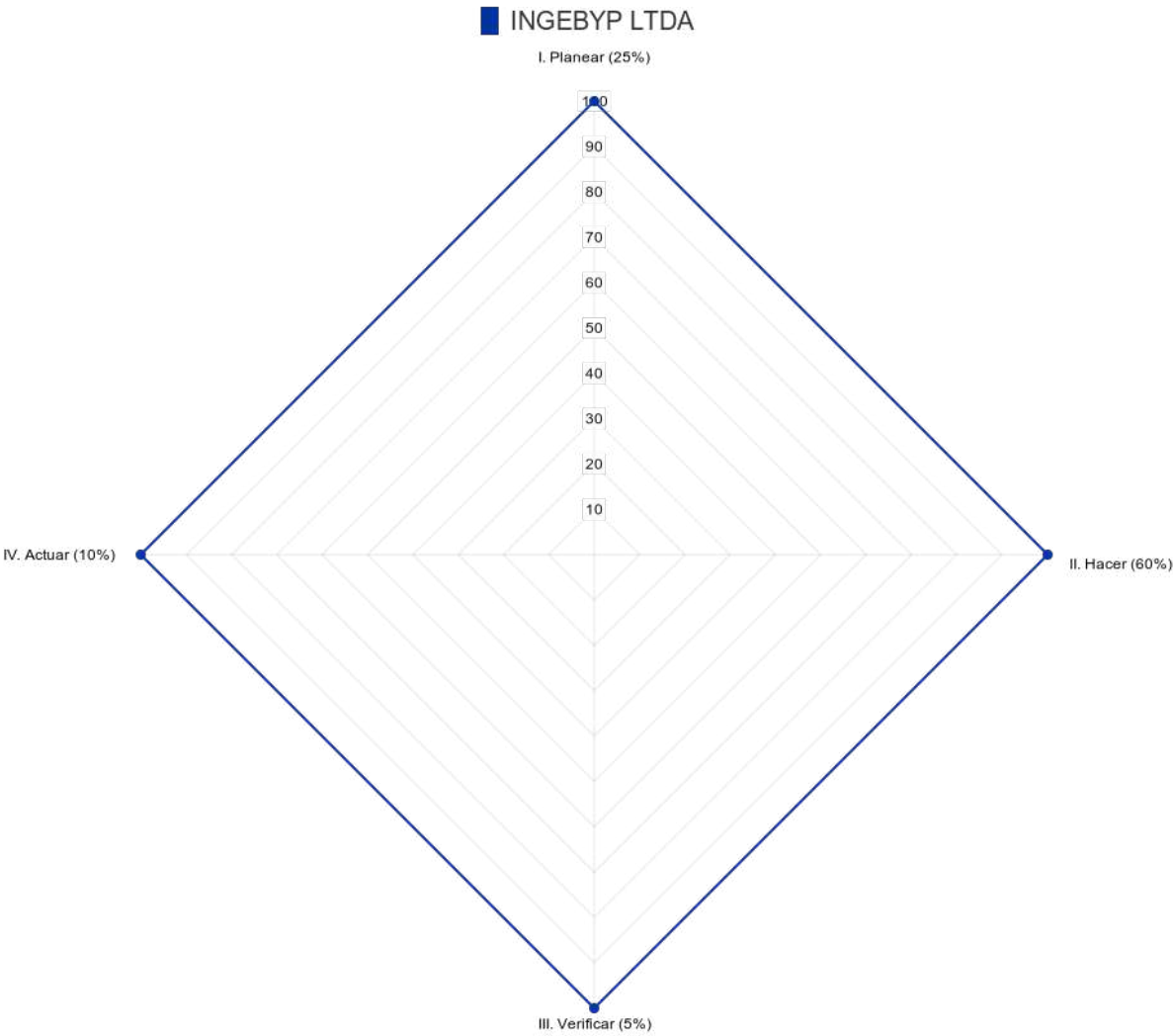
Metodología

Conversación con la empresa para realizar el diagnóstico del sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo en donde se evalúa la efectividad y cumplimiento de las políticas, procedimientos y prácticas relacionadas con la seguridad y salud laboral en una organización. A continuación, se presenta el enfoque paso a paso de esta metodología:

1. Recopilación de información: Se recopila toda la documentación relacionada con el sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo, como manuales, políticas, procedimientos, registros de incidentes y accidentes, entre otros.
2. Análisis: Se realiza un análisis de la información recopilada para identificar posibles oportunidades de mejoras en el sistema de gestión.
4. Evaluación documental: Se revisarán minuciosamente los documentos del sistema de gestión para verificar su cumplimiento con los requisitos legales y normativos aplicables.
6. Identificación de hallazgos: Se identificarán los hallazgos relevantes que indiquen áreas donde se requiere mejorar o fortalecer el sistema de gestión.
7. Elaboración del informe: Se redactará un informe detallado que incluya los hallazgos encontrados, recomendaciones específicas y un plan de acción para abordar las áreas de mejora identificadas.
8. Presentación y seguimiento: Se presentará el informe a la alta dirección y se realizará un seguimiento para asegurar que las recomendaciones se implementen correctamente y se realicen las mejoras necesarias.

Fecha de Generación del documento: 07 de abril de 2025

Resumen de Resultados



07/04/2025 INGEYP LTDA

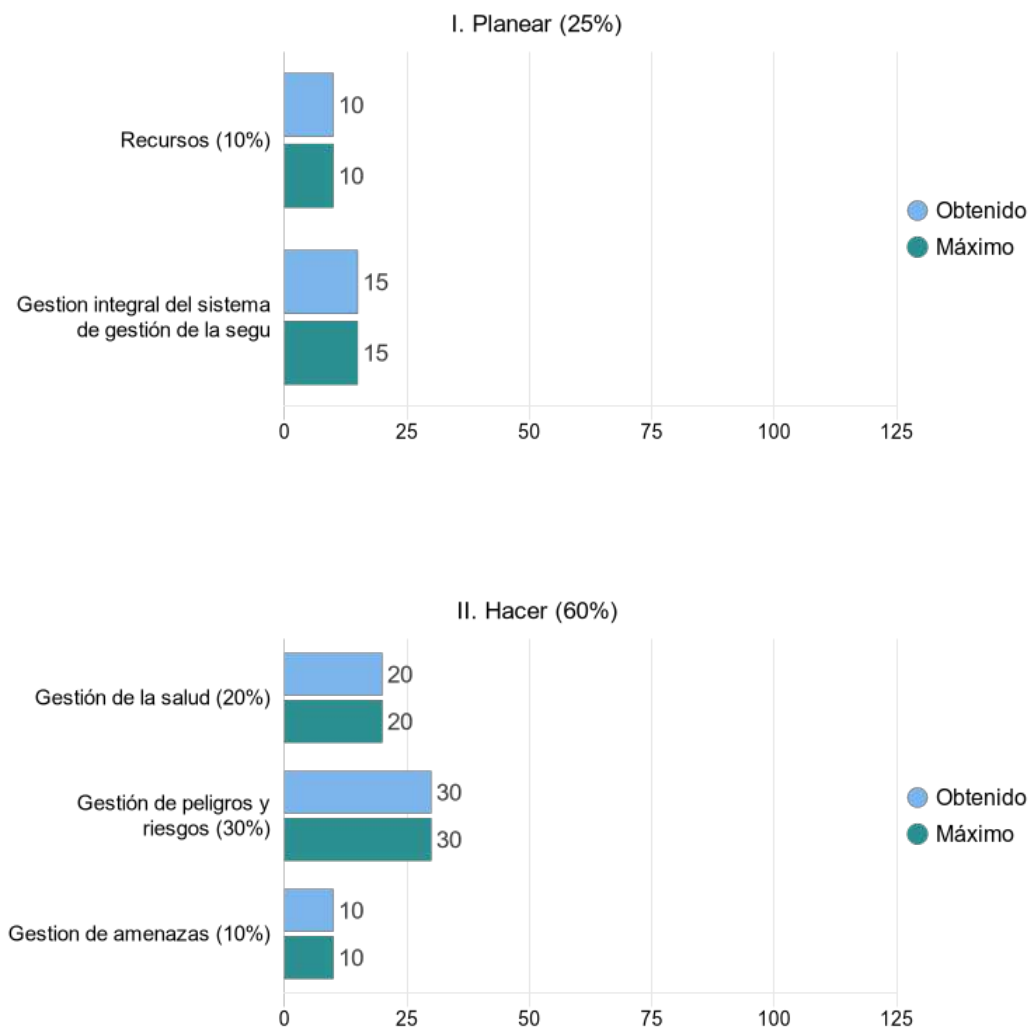
Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	100	25	25
II. Hacer (60%)	100	60	60
III. Verificar (5%)	100	5	5
IV. Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			100.0

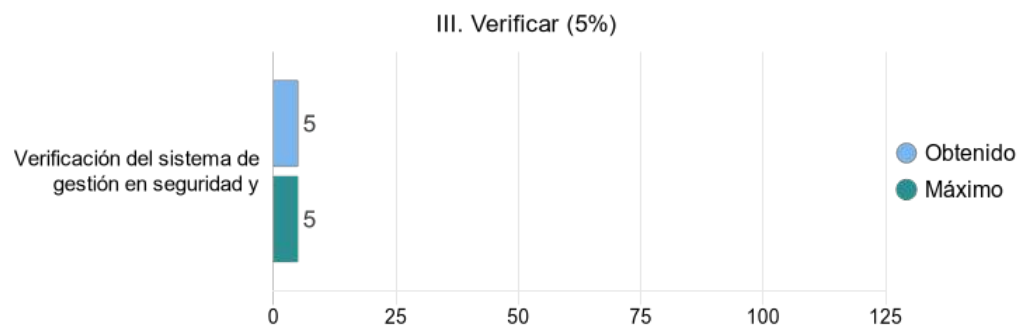
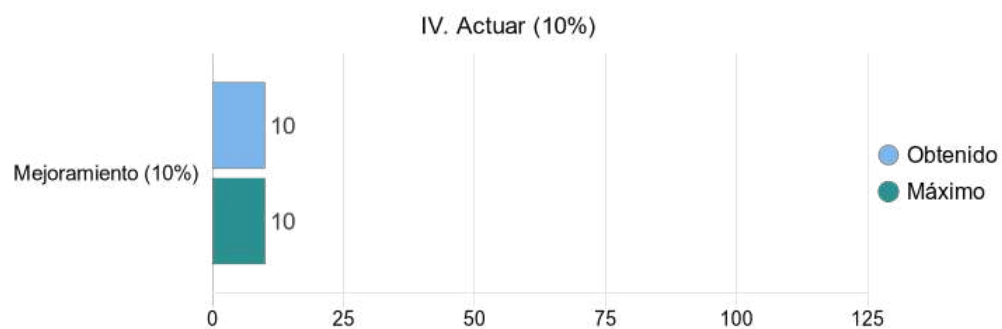
De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

Detalle gráfico

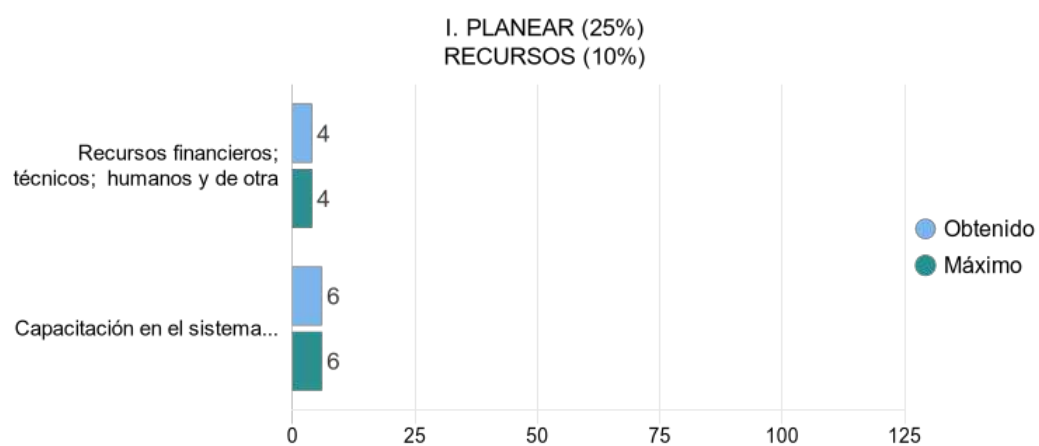
A continuación podrá encontrar el detalle gráfico de cada uno de los aspectos evaluados y podrá comparar el resultado obtenido respecto al referente máximo a obtener

INGEBYP LTDA

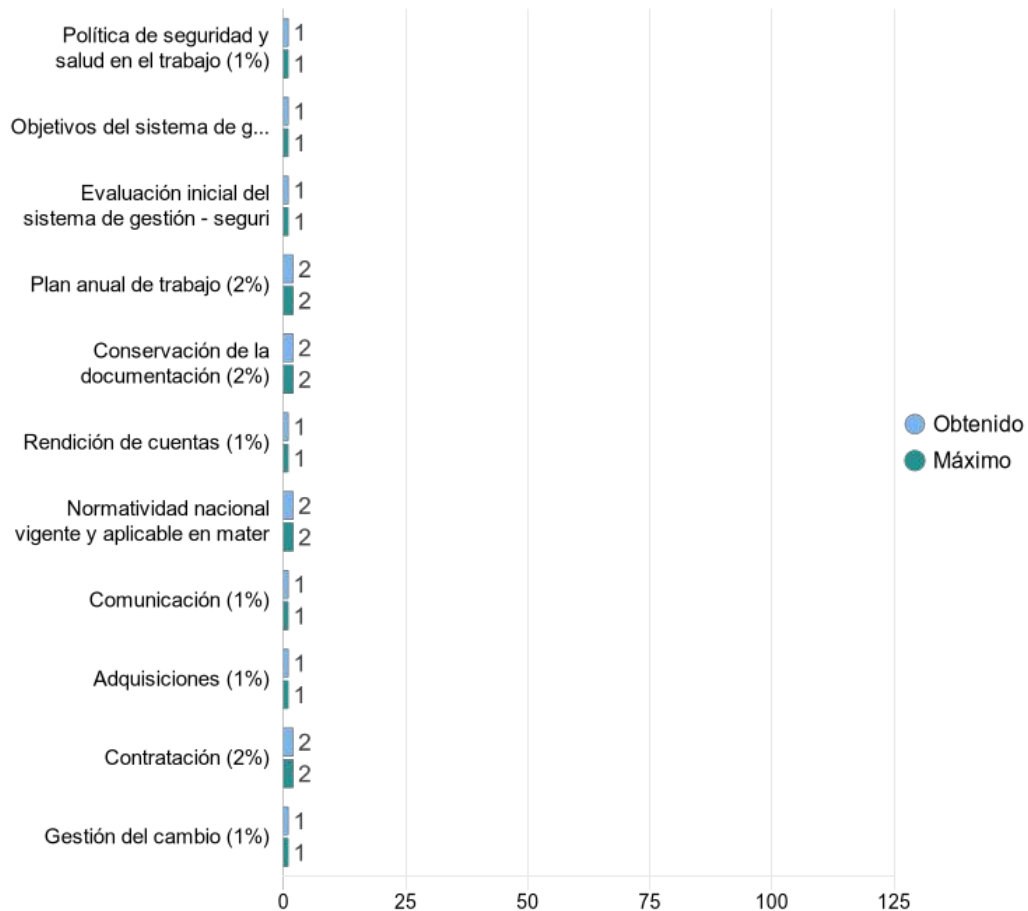




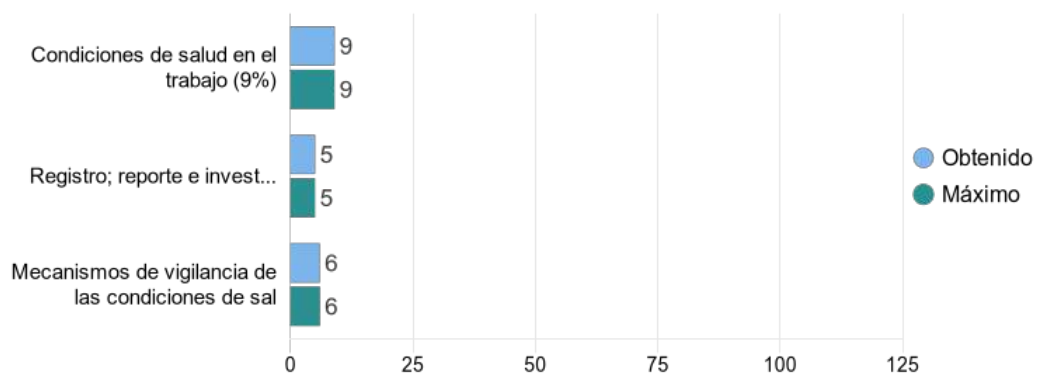
INGEBYP LTDA

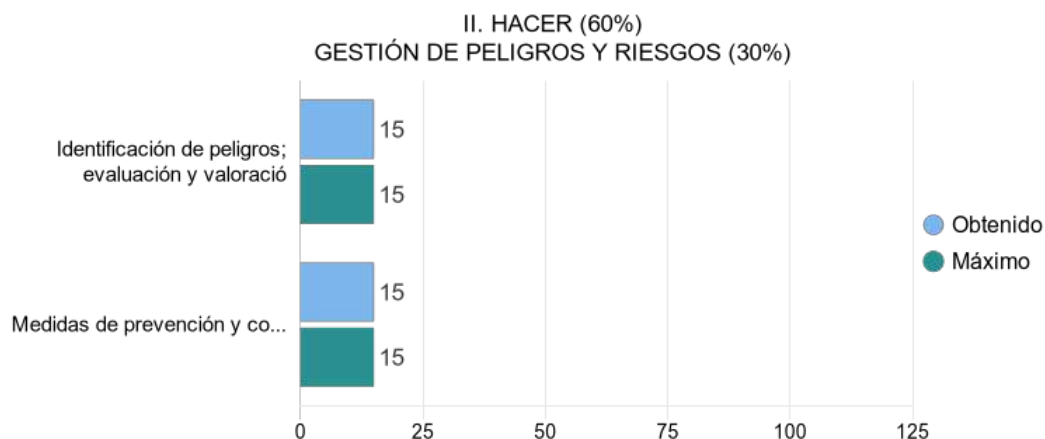
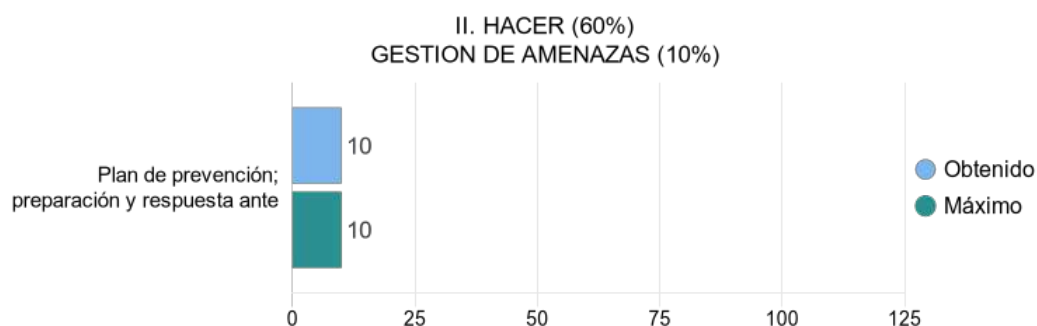
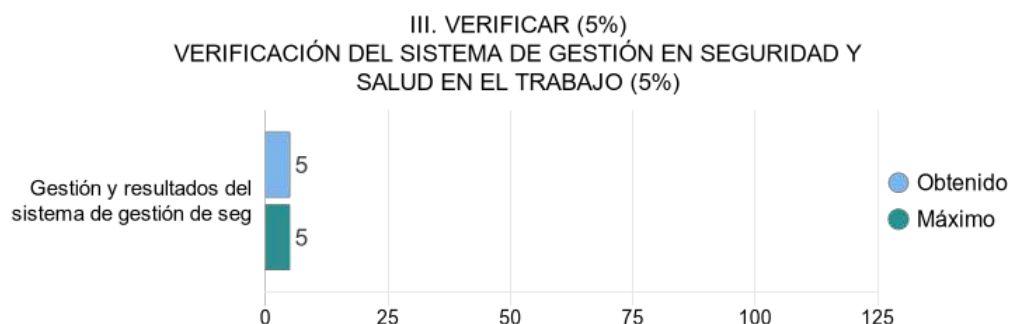


I. PLANEAR (25%)
GESTION INTEGRAL DEL SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD
Y LA SALUD EN EL TRABAJO (15%)



II. HACER (60%)
GESTIÓN DE LA SALUD (20%)





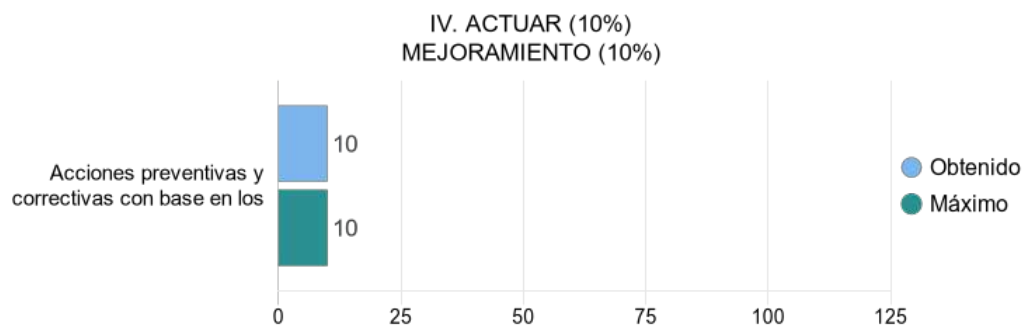


Tabla de referencia para valoración:

Planes de mejora conforme al resultado de la autoevaluación de los Estándares Mínimos. Los empleadores o contratantes con trabajadores dependientes, independientes, cooperados, en misión o contratistas y estudiantes deben realizar la autoevaluación de los Estándares Mínimos, el cual tendrá un resultado que obligan o no a realizar un plan de mejora, así:

CRITERIO	VALORACIÓN	ACCIÓN
Si el puntaje obtenido es menor al 60%	CRÍTICO	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento de inmediato. 2. Enviar a la respectiva Administradora de Riesgos Laborales a la que se encuentre afiliada el empleador o contratante, un reporte de avances en el termino maximo de tres (3) meses despues de realizada la autoevaluacion de estandares Minimos. 3. Seguimiento anual y plan de visita a la empresa con valoracion critica, por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido está entre el 60 y 85%	MODERADAMENTE ACEPTABLE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar y tener a disposición del Ministerio del Trabajo un Plan de Mejoramiento. 2. Enviar a la Administradora de Riesgos Laborales un reporte de avances en el termino maximo de seis (6) meses despues de realizada la autoevaluacion de Estandares Minimos. 3. Plan de visita por parte del Ministerio del trabajo.
Si el puntaje obtenido es mayor a 85%	ACEPTABLE	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mantener la calificación y evidencias a disposición del Ministerio del Trabajo, e incluir en el Plan de Anual de Trabajo las mejoras que se establezcan de acuerdo con la evaluacion.

Bibliografía

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Ley 9 (24, enero, 1979). Por la cual se dictan Medidas Sanitarias.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL. Resolución 2013. (06, junio, 1986). Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los Comités Paritarios de Seguridad y Salud en el Trabajo en los lugares de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL. Resolución 1401. (14, mayo, 2007). Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Ley 1562 de 2012. (11, julio, 2012). por la cual se modifica el Sistema de Riesgos Laborales y se dictan otras disposiciones en materia de Salud Ocupacional.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 652. (30, abril, 2012). Por la cual se establece la conformación y funcionamiento del Comité de Convivencia Laboral en entidades públicas y empresas privadas y se dictan otras disposiciones

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 1356. (18, Julio, 2012). Por la cual se modifica parcialmente Resolución 652 de 2012.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Decreto 1072. (26, mayo, 2015). Por medio del cual se expide el Decreto Único Reglamentario del Sector Trabajo.

COLOMBIA. MINISTERIO DE TRABAJO. Resolución 0312. (13, febrero, 2019). Por la cual se definen los Estándares Mínimos del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo SG-SST.

SEGUROS DE VIDA SURAMERICANA S.A. – ARL SURA

Informa que la empresa INGEBYP LTDA con Nit 830121507 , se encuentra afiliada a ARL SURA.

En cumplimiento de la normatividad vigente, actualmente se encuentra implementando el Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST) y para ello, INGEBYP LTDA aplicó la herramienta diagnóstica de la Resolución 0312 de 2019 el 07/04/2025 cuyo resultado se presenta en este informe.

La autoevaluación de los Estándares Mínimos es realizada por el empleador según el artículo 28 de la Resolución 0312 de 2019, y los datos ingresados obedecen única y exclusivamente a su criterio como empresa. ARL SURA no suministra o diligencia información, ni es responsable de los resultados que de ella se generen.

El resultado obtenido es:

Item evaluado	% Calificación Real	Valor Ponderado (%)	% Implementación
I. Planear (25%)	100	25	25
II. Hacer (60%)	100	60	60
III. Verificar (5%)	100	5	5
IV. Actuar (10%)	100	10	10
% Total implementación			100.0

De acuerdo a su porcentaje de implementación del 100.0 su resultado es ACEPTABLE.

La empresa es responsable en el desarrollo de las actividades para dar cumplimiento a los requisitos normativos legales vigentes, al monitoreo, disminución y control de los riesgos como también a la implementación total del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el bienestar de sus trabajadores.

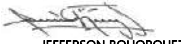
La presente comunicación se expide a solicitud de la empresa el 07/04/2025.

Atentamente



Gerencia Técnica Arl Sura
Código transacción: 5716306

		SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST																																
		PLAN DE TRABAJO ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO																																
		FTO-ING-020														Version : 01							Fecha:30-11-2019							pag 1 dfe 1				
OBJETIVO																																		
Documentar, Implementar y mantener las actividades del Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo de acuerdo a lo establecido en el Decreto 1072 de 2015 y en los estándares mínimos del SG-SST resolucioon 0312 de 2019, con el fin de garantizar la disminución de los accidentes de trabajo y enfermedades laborales en la organizacion INGEBYP SAS.																																		
META																								INDICADOR										
Cumplir con el 90% de las actividades programadas en el Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo para la vigencia.																								(Nº de Actividades Ejecutadas / Nº de Actividades Programadas) x 100										
CICLO		ACTIVIDAD		CRONOGRAMA VIGENCIA- MARZO 2025- MARZO 2026																								Responsable (s)		RECURSOS		OBSERVACIONES		
				MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		ene-26		feb-26				mar-26			Administrativo	Financieros
				P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E	P	E			P	E			
		Induccion al personal, dejar evidencia de su divulgación a todos los trabajadores.			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x			
		Revisar y actualizar la Matriz de Identificacion Peligros, Evaluacion y Valoracion de Riesgos para la determinación de controles, divulgar al personal, registrar la evidencia de la divulgación a todos los trabajadores.Decreto 1072 de 2015 > Libro 2 > Parte 2 > Título 4 > Capitulo 6 Artículo 2.2.4.6.15.	1	1										1	1									1	1						Asesor SST	x		
		Revisar y ajustar el Plan de Emergencias (Plan de Evacuación, divulgación al personal, dejar registro de la divulgación a todos los trabajadores).			1	1									1	1									1	1					Asesor SST	x		
		Capacitación a todo el personal de acuerdo a la programacion.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x			
		Control Sistema de Seguridad Social.Seguimiento de afiliación y pagos de todos los trabajadores, independientemente de su forma de vinculación o contratación están afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, Pensión y Riesgos Laborales.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Vigia-Asesor SST	x			
		Realización de las Inspecciones de Seguridad, salud en el trabajo y ambiental mensual	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x			
		Realización de mantenimientos preventivo a la maquinaria y equipos (pre operacional), de acuerdo al programa.					1	1						1	1				1	1					1	1				Asesor SST	x			
		Realizar la capacitación al Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.					1	1							1	1								1	1					Asesor SST	x			
		Entrega de elementos de protección personal de acuerdo al cargo.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x			
		Capacitar al Comité de Convivencia Laboral.					1									1	1								1	1				Asesor SST	x			
Planear y realizar de simulacro de evacuación.	1	1														1	1											Vigia-Asesor SST	x					
CER		Realizar de Exámenes ingreso, Periódicos Ocupacionales a los colaboradores y realizar seguimiento	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Vigia-Asesor SST	x			
		Elaborar el profesiograma	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x				
		Implementar programa de estilo de vida saludable, incluyendo campañas específicas tendientes a la prevención y control, de la farmacodependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, entre otros							1	1							1	1							1				Asesor SST	x				
		Realizan inspecciones sistemáticas a las instalaciones, maquinaria o equipos.	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x				
		Realizar inspecciones de extintores	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x				
		Realizar inspecciones de seguridad elementos de primeros auxilios	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x				
		Realizar inspecciones de seguridad señalización y demarcaciones	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x				

 <small>NET. 830.121.607.2</small>		SISTEMA DE GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST																														
		PLAN DE TRABAJO ANUAL DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO																														
		FTO-ING-020														Version : 01										Fecha:30-11-2019				pag 1 dfe 1		
II-HA	Mantenimiento a punto de hidratación para consumo humano.			1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x		
	Revisión de plano de evacuación de la instalaciones donde se identifique áreas y salidas de emergencias.	1	1	1	1	1	1	1	1																				Asesor SST	x		
	Capacitar a las Brigadas de Emergencias.			1	1										1	1											1	1	Asesor SST	x		
	Dotar a las Brigadas de Emergencias.			1	1																								Asesor SST	x		
	Realizar simulacro													1	1														Asesor SST	x		
	Capacitación manejo de productos químicos								1	1																			Asesor SST	x		
	Seguimiento a los cursos de trabajo en alturas (avanzado y recertificación).	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x		
	Investigación de accidentes e incidentes de trabajo	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x		CUANDO SE PRESENTE EL EVENTO
III VERIFICAR	Revisión de la alta dirección																1	1											Asesor SST	x		
IV ACTUAR	Seguimiento a programas sgst	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	Asesor SST	x		
Total Actividades		16	16	19	19	19	18	17	17	16	16	17	17	18	18	19	19	17	17	15	15	18	18	18	17	16	16					
% COBERTURA DEL PROGRAMA																																
MONITOREO DEL PROGRAMA /VIGENCIA																																
MES /AÑO		mar-25	abr-25	may-25	jun-25	jul-25	ago-25	sep-25	oct-25	nov-25	dic-12	ene-26	feb-26	mar-26	CUMPLIMIENTO ANUAL																	
1. CUMPLIMIENTO DEL PROGRAMA		11	11	18	18	19	19	17	17	16	16	17	17	18	18	19	19	17	17	15	15	18	18	17	17	16	16	201	0			
Actividades Programadas en el Mes		100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%				0%		
% Ejecución Mensual del Programa		90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	90%	Programado	Ejecutado					
% Cumplimiento Meta en el Mes																														90%		
<div style="display: flex; justify-content: space-around; align-items: flex-end;"> <div style="text-align: center;">  <p>JEFFERSON BOHORQUEZ Representante Legal</p> </div> <div style="text-align: center;">  <p>MARIA DEL PILAR PAIVA Profesional QHSE</p> </div> </div>																																

 <small>NIT- 830.121-507-2</small>	LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES	CÓDIGO	FT 001
		VERSIÓN	0

AMBIENTALES

Fecha de actualización:

22-may-25

No.	DOCUMENTO			CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES	ASPECTO
	Norma	Número	Fecha				
	Decreto	2811	1974	Código Nacional de Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente.	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	TODOS
1	Decreto	1541	1978	Reglamentación del recurso agua en todos sus estados. (estudios de factibilidad sobre aprovechamiento de aguas con destino a la formulación de proyectos de riego a nivel de finca o grupos de fincas)	MINISTERIO DE AGRICULTURA	REQUISITOS APLICABLES	AGUA
2	Decreto	1608	1978	Por el cual se reglamenta el Código Nacional de los Recursos Naturales Renovables y de Protección al Medio Ambiente y la Ley 23 de 1973 en materia de fauna silvestre.	MINISTERIO DE AGRICULTURA	REQUISITOS APLICABLES	RECURSOS NATURALES
3	Ley	9	1979	Por la cual se dictan medidas sanitarias.	CONGRESO DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES	RECURSOS NATURALES
4	Resolución	2309	1986	Residuos especiales	MINISTERIO DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES	RESIDUOS ESPECIALES
2	Resolución	541	1994	Por medio de la cual se regula el cargue, descargue, transporte, almacenamiento y disposición final de escombros, materiales, elementos, concretos y agregados sueltos, de construcción, de demolición y capa orgánica, suelo y subsuelo de excavación.	MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE	REQUISITOS APLICABLES	ESCOMBROS
3	Decreto	948	1995	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 23 de 1973, el Decreto Ley 2811 de 1974 y la Ley 99 del 93 en relación a la prevención y control de la contaminación atmosférica y la protección de la calidad del aire. (Modificado por Resolución 627 de 2006 y decreto 979 de 2006.)	MINISTERIO DEL MEDIO AMBIENTE	REQUISITOS APLICABLES	AIRE
4	Decreto	1973	1995	Por el cual se promulga el Convenio 170 sobre la Seguridad en la utilización de los productos químicos en el trabajo, adoptado por la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo el 25 de junio de 1990.	MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES	REQUISITOS APLICABLES	PRODUCTOS QUÍMICOS
5	Decreto	2107	1995	Por medio del cual se modifica parcialmente el Decreto 948 de 1995 que contiene el Reglamento de Protección y Control de la Calidad del Aire.	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	AIRE
3	Decreto	1791	1996	Régimen de aprovechamiento forestal	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	
4	Resolución	1074	1997	Por el cual se establecen estándares ambientales en materia de vertimientos	DAMA	REQUISITOS APLICABLES	AGUA
5	Ley	373	1997	Por la cual se establece el programa para el uso eficiente y ahorro del agua.	CONGRESO NACIONAL	REQUISITOS APLICABLES	AGUA
6	Decreto	475	1998	Por el cual se expiden normas técnicas de calidad del agua potable.	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	AGUA
4	Ley	430	1998	Por la cual se dictan normas prohibitivas en materia ambiental, referente a los desechos peligrosos y se dictan otras disposiciones	CONGRESO NACIONAL	REQUISITOS APLICABLES	RESIDUOS PELIGROSOS
5	Decreto	321	1999	Por el cual se adopta el Plan Nacional de Contingencia contra Derrames de Hidrocarburos, Derivados y Sustancias Nocivas	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	DERRAMES
6	Ley	697	2001	Uso racional y eficiente de la energía	CONGRESO NACIONAL	REQUISITOS APLICABLES	ENERGÍA

 <small>NIT- 830.121-507-2</small>	LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES	CÓDIGO	FT 001
		VERSIÓN	0

AMBIENTALES

Fecha de actualización:

22-may-25

No.	DOCUMENTO			CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES	ASPECTO
	Norma	Número	Fecha				
7	Decreto	1713	2002	Por el cual se reglamenta la Ley 142 de 1994, la Ley 632 de 2000 y la Ley 689 de 2001, en relación con la prestación del servicio público de aseo, y el Decreto Ley 2811 de 1974 y la Ley 99 de 1993 en relación con la Gestión Integral de Residuos Sólidos.	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	RESIDUOS SÓLIDOS
5	Ley	769	2002	Por la cual se expide el Código Nacional de Tránsito Terrestre y se dictan otras disposiciones.	CONGRESO NACIONAL	REQUISITOS APLICABLES	TRANSPORTE
6	Resolución	1188	2003	Aceites usados	DAMA	REQUISITOS APLICABLES	RESIDUOS - ACEITES
11	Acuerdo	79	2003	Código de Policía de Bogotá	SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE	REQUISITOS APLICABLES	TODOS
7	Decreto	1220	2005	Por el cual se reglamenta el Título VIII de la Ley 99 de 1993 sobre licencias ambientales.	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	LICENCIAS AMBIENTALES
8	Decreto	4741	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral.	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	RESIDUOS PELIGROSOS
18	Ley	838	2005	Por el cual se modifica el Decreto 1713 de 2002 sobre disposición final de residuos sólidos y se dictan otras disposiciones			
19	Ley	4741	2005	Por el cual se reglamenta parcialmente la prevención y manejo de los residuos o desechos peligrosos generados en el marco de la gestión integral			
6	Resolución	601	2006	Por el cual se establece la norma de calidad del aire o nivel de inmisión para todo el territorio nacional en condiciones de referencia.	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	AIRE
7	Resolución	627	2006	Por el cual se establece la norma nacional de emisión de ruido y ruido ambiental	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	RUIDO
8	Decreto	979	2006	Por el cual se modifican los artículos 7, 10, 93, 94 y 108 del Decreto 948 de 1995	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	AIRE
9	Decreto	3450	12/09/2008	Por el cual se establece una medida tendiente al uso racional y eficiente de energía eléctrica	PRESIDENTE DE LA REPÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES	ENERGÍA
7	Resolución	910	2008	Por la cual se reglamentan los niveles permisibles de emisión de contaminantes que deberán cumplir las fuentes móviles terrestres, se reglamenta el artículo 91 del Decreto 948 de 1995 y se adoptan otras disposiciones	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	AIRE
8	Decreto	1299	2008	Por el cual se reglamenta el departamento de gestión ambiental de las empresas a nivel industrial y se dictan otras disposiciones.	MINISTERIO DE MEDIO AMBIENTE	REQUISITOS APLICABLES	LICENCIAS
9	Resolución	909	2008	Por la cual se establecen las normas y estándares de emisión admisibles de contaminantes a la atmósfera por fuentes fijas y se dictan otras disposiciones.	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	AIRE

	LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES		CÓDIGO	FT 001
			VERSIÓN	0

AMBIENTALES

Fecha de actualización:

22-may-25

No.	DOCUMENTO			CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES	ASPECTO
	Norma	Número	Fecha				
10	Ley	1259	2008	Por medio de la cual se instaura en el territorio nacional la aplicación del comparendo ambiental a los infractores de las normas de aseo, limpieza y recolección de escombros; y se dictan otras disposiciones	CONGRESO DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES	TIERRA
11	Resolución	1310	2009	Decisión sobre información de la conformación del departamento de gestión ambiental conforme al Dec. 1299 de 2008.	SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE	REQUISITOS APLICABLES	TODOS
12	Resolución	1512	2010	Por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Computadores y/o periféricos y se adoptan otras disposiciones	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	RESIDUOS ESPECIALES
13	Resolución	1511	2010	Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Bombillas y se adoptan otras disposiciones.	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	TODOS
14	Resolución	1297	8/07/2010	Por la cual se establecen los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Pilas y/o Acumuladores y se adoptan otras disposiciones	MINISTERIO DE AMBIENTE, VIVIENDA Y DESARROLLO TERRITORIAL	REQUISITOS APLICABLES	TODOS
15	Resolución	2397	2011	Por la cual se regula técnicamente el tratamiento y/o aprovechamiento de escombros en el Distrito Capital	SECRETARIA DISTRITAL DE AMBIENTE	REQUISITOS APLICABLES	TIERRA
16	Resolución	1115	2012	Por medio de la cual se adoptan los lineamientos Técnico - Ambientales para las actividades de aprovechamiento y tratamiento de los residuos de construcción y demolición en el Distrito Capital.	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA	REQUISITOS APLICABLES	TIERRA
17	Decreto	520	2013	Por el cual se establecen restricciones y condiciones para el tránsito de los vehículos de transporte de carga en el área urbana del Distrito Capital y se dictan otras disposiciones."	ALCALDIA MAYOR DE BOGOTA	REQUISITOS APLICABLES	TIERRA
18	Ley	1672	2013	Por la cual se establecen los lineamientos para la adopción de una política pública de gestión integral de residuos de aparatos eléctricos y electrónicos (RAEE), y se dictan otras disposiciones	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES	TIERRA
	Decreto	2943	2013				

LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
	Ley	9	1979	Por la cual se dictan medidas sanitarias.	EL CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
1	Resolución	2400	1979	Por la cual se establecen algunas disposiciones sobre vivienda, higiene y seguridad en los establecimientos de trabajo.	EL CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
2	Resolución	2413	1979	Por la cual se establecen reglamentos de higiene y seguridad para la construcción	MINISTERIOS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
3	Resolución	8321	1983	Por la cual se dictan normas sobre Protección y Conservación de la Audición de la Salud y el bienestar de las personas, por causa de la producción y emisión de ruidos.	MINISTERIO DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES
4	Resolución	2309	1986	Por la cual se dictan normas para el cumplimiento del contenido del Título III de la Parte 4 del Libro 1 del Decreto -Ley número 2811 de 1974 y de los Títulos I, III y XI de la Ley 9 de 1979, en cuanto a Residuos Especiales.	MINISTERIO DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES
2	Resolución	2013	1986	Por la cual se reglamenta la organización y funcionamiento de los comités de medicina, higiene y seguridad industrial en los lugares de trabajo (actualmente comité paritario de salud ocupacional)	MINISTERIOS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES
3	Resolución	1792	1990	Por la cual se adoptan valores límites permisibles para la exposición ocupacional al ruido.	MINISTERIOS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES
4	Resolución	9031	1990	Por la cuál se dictan normas y se establecen Procedimientos relacionados con el funcionamiento y operación de equipos de rayos X y otros emisores de radiaciones ionizantes y se dictan otras disposiciones.	MINISTERIO DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES
5	Resolución	6398	1991	por la cual se establece procedimientos en materia de salud ocupacional	MINISTERIOS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
3	Resolución	1075	1992	Por la cual se reglamentan actividades en materia de Salud Ocupacional	MINISTERIOS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
4	Ley	55	2/07/1993	Por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 170 y la Recomendación número 177 sobre la Seguridad en la Utilización de los Productos Químicos en el Trabajo", adoptados por la 77a. Reunión de la Conferencia General de la OIT, Ginebra, 1990	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
5	Decreto	1295	1994	Por el cual se determina la organización y administración del Sistema General de Riesgos Profesionales	EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES
6	Decreto	1772	1994	Por el cual se reglamenta la afiliación y las cotizaciones al Sistema general de riesgos profesionales	EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES
4	Decreto	1938	1994	Plan de beneficios en el Sistema Nacional de Seguridad Social en Salud, de acuerdo con las recomendaciones del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, contenidas en el Acuerdo número 008 de 1994	PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
5	Resolución	3716	1994	Por la cual se establece un procedimiento en materia de Salud Ocupacional		REQUISITOS APLICABLES
6	Decreto	1530	1996	Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 100 de 1993 y el Decreto Ley 1295 de 1994.	EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES

LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
7	Ley	378	1997	Por medio de la cual se aprueba el "Convenio número 161, sobre los servicios de salud en el trabajo" adoptado por la 71 Reunión de la Conferencia General de la Organización Internacional del Trabajo, OIT, Ginebra, 1985	EL CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
5	ley	400	19-ago-97	por el cual se adoptan normas sobre construcciones sismo resistentes.	CONGRESO DE LA REPUBLICA	
6	Decreto	1543	1997	Por el cual se reglamenta el manejo de la infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH), el Síndrome de la Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) y las otras Enfermedades de Transmisión Sexual (ETS)	MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
7	Ley	776	2002	Normas sobre la organización, administración y prestaciones del Sistema General de Riesgos Profesionales	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
8	Decreto	2800	2003	por el cual se reglamenta parcialmente el literal b) del artículo 13 del Decreto-ley 1295 de 1994.	EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES
6	Circular	Unificada	2004 DGRP	UNIFICAR LAS INSTRUCCIONES PARA LA VIGILANCIA, CONTROL Y ADMINISTRACIÓN DEL SISTEMA GENERAL DE RIESGOS PROFESIONALES.	MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
7	Decreto	1465	2005	Por medio del cual se reglamentan los artículos 9 de la ley 21 de 1982, el parágrafo 1 del artículo 1 de la ley 89 de 1988, 287 de la ley 100 de 1993, el numeral 4 del artículo 30 de la ley 119 de 1994, 15 de la ley 797 de 2003 y 10 de la Ley 828 de 2003.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
8	Resolución	156	2005	Por la cual se adoptan los formatos de informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional y se dictan otras disposiciones.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
9	Ley	1010	2006	Por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.	EL CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
7	Decreto	231	2006	Por medio del cual se corrige un yerro de la Ley 1010 de enero 23 de 200 <sic> por medio de la cual se adoptan medidas para prevenir, corregir y sancionar el acoso laboral y otros hostigamientos en el marco de las relaciones de trabajo.	EL PRESIDENTE DE LA REPUBLICA DE COLOMBIA	REQUISITOS APLICABLES
8	ley	2313	2006	Afiliación trabajadores independientes Comentario: Modifica Decreto 3615 de 2005		
9	Resolución	1401	2007	Por la cual se reglamenta la investigación de incidentes y accidentes de trabajo.	EL CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
10	Resolución	2115	2007	Por medio de la cual se señalan características, instrumentos básicos y frecuencias del sistema de control y vigilancia para la calidad del agua para consumo humano	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
8	Resolución	2346	2007	Por el cual se regula la práctica de evaluaciones medicas ocupacionales y el manejo y contenido de las historias clínicas ocupacionales.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
9	Resolución	2844	2007	Por la cual se adoptan las Guías de Atención Integral de Salud Ocupacional Basadas en la Evidencia	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
10	Ley	3085	2007	Trabajadores independientes		
11	Decreto	728	2008	Por medio del cual se establecen las fechas de obligatoriedad del uso de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes para pequeños aportantes e independientes.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES



LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
9	Resolución	1457	2008	Por la cual se deroga la Resolución 01157 de 2008	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
10	Resolución	2646	2008	Por la cual se establecen disposiciones y se definen responsabilidades para la identificación, evaluación, prevención, intervención y monitoreo permanente de la exposición a factores de riesgo psicosocial en el trabajo y para la determinación del origen de las patologías causadas por el estrés ocupacional.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
11	Resolución	3673	2008	Por el cual se establece el reglamento Técnico de Trabajo seguro en alturas	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
12	Resolución	2377	2008	Por la cual se modifica la Resolución 1747 de 2008 y se dictan otras disposiciones.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES

LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
10	Resolución	1956	2008	Prohibido fumar en espacios públicos y cerrados	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
11	ley	1229	2008	Por la cual se modifica y adiciona la Ley 400 del 19 de agosto de 1997	CONGRESO DE COLOMBIA	
12	Resolución	736	2009	Mediante la cual el Ministerio de la Protección Social modifica parcialmente algunas disposiciones del Reglamento Técnico de Trabajo Seguro en Alturas contenido en la Resolución 3673 de 2008 y que aplica a todos los empleadores, empresas, contratistas, subcontratistas y trabajadores de todas las actividades económicas de los sectores formales e informales de la economía, que desarrollen trabajos en altura con peligro de caídas.	MINISTERIOS DE TRABAJO Y SEGURIDAD SOCIAL Y DE SALUD	REQUISITOS APLICABLES
13	Resolución	1184	2009	Por la cual se modifica la Resolución 1747 de 2008 modificada por las Resoluciones 2377 de 2008, 199 y 990 de 2009 y se dictan otras disposiciones.	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
11	Decreto	2566	2009	Tabla de enfermedades profesionales	PRESIDENCIA DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
12	Ley	1280	2009	Licencia por luto	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
13	Resolución	1486	2009	Lineamientos para el cumplimiento de la Resolución 736 de 2009 expedida por el Ministerio de la Protección Social, sobre trabajo seguro en alturas.	SENA	REQUISITOS APLICABLES
14	Circular	70	2009	Procedimientos e instrucciones para trabajo en alturas.	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
12	Resolución	1918	2009	Exámenes Médicos Ocupacionales	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
13	Resolución	1348	2009	Por la cual se adopta el Reglamento de Salud Ocupacional en los Procesos de Generación, Transmisión y Distribución de Energía Eléctrica en las empresas del sector eléctrico	MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
14	Ley	1429	2010	Por la cual se expide la ley de formalización y generación de empleo	MINISTERIO DE LA PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
15	Ley	1393	2010	Aportes a la Seguridad Social.	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
13	Resolución	1555	2010	Se actualizan las Tablas de Mortalidad de Rentistas Hombres y Mujeres	SUPERINTENDENCIA FINANCIERA	REQUISITOS APLICABLES
14	Decreto	2390	2010	Creación del registro único de afiliación y reporte de novedades del SGSS	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
15	Resolución	2291	2010	Trabajo en altura	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
16	Ley	120	2010	Art. 11: Medidas en relación con el consumo de alcohol		
14	Ley	1468	2011	Duración de la Licencia de Maternidad	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES



LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
15	Concepto	89341	2011	Trabajo en altura	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
16	Decreto	2393	2011	Garantía de Calidad del sistema de Riesgos Profesionales	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
17	Ley	1503	29 de Diciembre 2011	Por la cual se promueve la formación de hábitos, comportamientos y conductas seguros en la vía y se dictan otras disposiciones.	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES

LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
15	Decreto	19	2012	Ley antitramite	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE LA FUNCIÓN PÚBLICA	REQUISITOS APLICABLES
16	Circular	18	16 de abril de 2012	Liquidación de las contribuciones parafiscales	MINISTERIO DEL TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
17	Resolución	652	30 de abril de 2012	Obligación de conformar el comité de convivencia laboral	MINISTERIO DEL TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
18	Ley	1562	11 de julio de 2012	Por la cual se modifica el sistema general de riesgos laborales y se dictan otras disposiciones en salud ocupacional	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
16	Resolución	1356	18 de julio de 2012	Ampliación plazo establecido para la conformación del comité de convivencia laboral	MINISTERIO DEL TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
17	Resolución	1409	23 de julio de 2012	SE ESTABLECE EL REGLAMENTO DE SEGURIDAD PARA PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS EN TRABAJO EN ALTURAS.	MINISTERIO DEL TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
18	Ley	1580	01 de octubre de 2012	Pensión familiar	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
19	Decreto	2245	31 Octubre de 2012	Por el cual se garantiza que no se presente solución de continuidad entre el momento del retiro del servicio del trabajador y su inclusión en nomina de pensionados.	MINISTERIO DEL TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
17	Ley	844	2012	Reglamenta la Ley 1221 de 2008 (teletrabajo)		
18	Decreto	2464	03 de Diciembre de 2012	Corrige yerro en el inciso segundo del artículo 6 de la ley 1562 de 2012 que modifica el sistema de riesgos laborales	MINISTERIO DEL TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
19	Decreto	19	2012	Por el cual se dictan normas para suprimir o reformar regulaciones, procedimientos y trámites innecesarios existentes en la Administración Pública	MINISTERIO DEL INTERIOR	REQUISITOS APLICABLES
20	Resolución	2578	2012	Por la cual se establecen lineamientos para el cumplimiento de la Res 1409 de 2012.		
18	Decreto	723	15 de abril de 2013	Afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas por contrato de prestación de servicios con una duración superior a un mes y para trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES
19	Ley	723	abr-13	Por el cual se reglamenta la afiliación al Sistema General de Riesgos Laborales de las personas vinculadas a través de un contrato formal de prestación de servicios con entidades o instituciones públicas o privadas y de los trabajadores independientes que laboren en actividades de alto riesgo y se dictan otras disposiciones. Comentario: Deroga el Decreto 2800 de 2003		
20	Resolución	1903	7 de junio de 2013	Se modifica la Resolución 1409 de 2012, en lo concerniente a lo estipulado en el numeral 5 del artículo 10, que hace relación a las personas objeto de capacitación sobre trabajo seguro en alturas,	MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL	REQUISITOS APLICABLES

LISTADO DE DOCUMENTOS LEGALES APLICABLES

CÓDIGO

FT 001

VERSIÓN

1

TIPO:

SST

Fecha de actualización:

22-may-25

No.				CONTENIDO	ENTE EMISOR	REQUISITOS APLICABLES
	Norma	Número	Fecha			
21	Resolución	90708	30-ago-13	"Por la cual se expide el Reglamento Técnico de Instalaciones Eléctricas – RETIE".	MINISTERIO DE MINAS Y ENERGÍA	REQUISITOS APLICABLES
19	Ley	2616	20-nov-13	Cotización a Seguridad Social trabajadores dependientes que laboren por períodos menores a un mes.		
20	Decreto	2943	17-dic-13	Se establece la obligación por parte del empleador de cancelar únicamente los dos (2) primeros días de incapacidad generada por enfermedad laboral, quedando por tanto la obligación a cargo de las Entidades Promotoras de Salud de cancelar las incapacidades a partir del día tres (3).	MINISTERIO DE TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
21	Ley	1616	21-ene-13	Por medio de la cual se expide la ley de Salud Mental y se dictan otras disposiciones.	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
22	Ley	1610	2-ene-13	Por la cual se regulan algunos aspectos sobre las inspecciones del trabajo y los acuerdos de formalización laboral.	CONGRESO DE LA REPUBLICA	REQUISITOS APLICABLES
20	Ley	1618	2013	A través de la cual se establecen las disposiciones para garantizar el pleno ejercicio de los derechos de las personas con discapacidad"		
21	Ley	1696	2013	Por medio de la cual se dictan disposiciones penales y administrativas para sancionar la conducción bajo el influjo del alcohol u otras sustancias psicoactivas.		
22	Decreto	1442	2014	Por el cual se establece como obligatoria la implementación de un esquema de compensación en el General de Riesgos Laborales por altos costos de siniestralidad y se dictan otras disposiciones		
23	Decreto	1443	2014	Por el cual se dictan disposiciones para la implementación del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SG-SST).		
21	Resolución	3368	2014	"Por el cual se modifica parcialmente la Resolución 1409 de 2012 y se dictan otras disposiciones", relacionadas con los requisitos para los aspirantes a entrenadores en trabajo seguro en alturas"		
24	Decreto	472	17/03/2015	Por el cual se reglamentan los criterios de graduación de las multas por infracción a las normas de Seguridad y Salud en el Trabajo y Riesgos Laborales, se señalan normas para la aplicación de la orden de clausura del lugar de trabajo o cierre definitivo de la empresa y paralización o prohibición inmediata de trabajos o tareas y se dictan otras disposiciones	MINISTERIO DE TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES
22	Decreto	1072	26 mayo de 2015	Decreto Unico Reglamentario del sector del trabajo	MINISTERIO DE TRABAJO	REQUISITOS APLICABLES

		LISTADO DE REQUISITOS LEGALES APLICABLES						FT 117		
								0		
TIPO: AMBIENTALES		Fecha de Actualización						22-may-25		
No.	Documento	Artículo	Requisito	Responsable	Aspectos	Periodicidad	Registro	Cumple		
								SI	NO	NA
1										
2	DECRETO 1541 DE 1978	8	No se puede derivar aguas de fuentes o depósitos de aguas de dominio público, ni usarlas para ningún objeto, sino con arreglo a las disposiciones del Decreto - Ley 2811 de 1974 y del presente reglamento.	Gerente	Agua	Semestral	-	x		
3	DECRETO 1541 DE 1978	222	Cuando las aguas servidas no puedan llevarse a sistemas de alcantarillado público, regirá lo dispuesto por el artículo 145 del Decreto - Ley 2811 de 1974, y su tratamiento deberá hacerse de modo que no se produzca deterioro de las fuentes receptoras, los suelos, la flora o la fauna. Las obras deberán ser previamente aprobadas conforme a las normas de la Sección I de este Capítulo.	Director de Gestión	Agua	Semestral	Reporte de monitoreo de agua residual (tanque laboratorio)	x		
4	LEY 9 DE 1979	14	Se prohíbe la descarga de residuos líquidos en las calles, calzadas, canales o sistemas de alcantarillado de aguas lluvias.	Director de Obra	Tierra Agua	Semestral	Lista de Chequeo de Manejo Ambiental	x		
5	LEY 9 DE 1979	24	Ningún establecimiento podrá almacenar a campo abierto o sin protección las basuras provenientes de sus instalaciones, sin previa autorización del Ministerio de Salud o la entidad delegada.	Director de Sistemas de Gestión, Director de Obra	Tierra	Semestral	REGISTRO DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	x		
6	LEY 9 DE 1979	28	El almacenamiento de basuras deberá hacerse en recipientes o por períodos que impidan la proliferación de insectos o roedores y se eviten la aparición de condiciones que afecten la estética del lugar. Para este efecto, deberán seguirse las regulaciones indicadas en el Título IV de la presente Ley.	Director de Sistemas de Gestión, Director de Obra	Tierra	Semestral	REGISTRO DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	x		
7	LEY 9 DE 1979	44	Se prohíbe descargar en el aire contaminantes en concentraciones y cantidades superiores a las establecidas en las normas que se establezcan al respecto.	Director de Sistemas de Gestión	Tierra	Semestral	Reporte de monitoreo de aire	x		
8	LEY 9 DE 1979	58	Para evitar la contaminación del agua subterránea por: aguas de mar salobres, aguas residuales o contaminadas, extracción excesiva de agua que reduzca el efecto purificador al atravesar los estratos permeables y otras causas, se deberán tomar las medidas higiénicas y de vigilancia necesarias para el correcto aprovechamiento de los pozos para agua potable.	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Reporte de monitoreo de agua residual	x		
9	RESOLUCIÓN 541 DE 1994	2	1. Está prohibido la disposición final de los materiales y elementos a que se refiere esta resolución (escombros) , en áreas de espacio público.	Director de Obra	Tierra	Semestral	Lista de Chequeo de Manejo Ambiental	x		
10	RESOLUCIÓN 541 DE 1994	2	2. La persona natural o jurídica, pública o privada que genere tales materiales y elementos debe asegurar su disposición final de acuerdo a la legislación sobre la materia.	Director de Obra	Tierra	Semestral	Registros de disposición de escombros	x		
11	RESOLUCIÓN 541 DE 1994	2	3. Está prohibido mezclar los materiales y elementos a que se refiere esta Resolución con otro tipo de residuos líquidos o peligrosos y basuras, entre otros.	Director de Obra	Tierra Agua	Semestral	Registros de disposición de escombros	x		
12	DECRETO 948 DE 1995	15	Clasificación de sectores de restricción de ruido ambiental. Para la fijación de las normas de ruido ambiental el Ministerio del Medio Ambiente atenderá a la siguiente sectorización: 1. Sectores A. (Tranquilidad y silencio): áreas urbanas donde estén situados hospitales, guarderías, bibliotecas, sanatorios y hogares geriátricos. 2. Sectores B. (Tranquilidad y ruido moderado): zonas residenciales o exclusivamente destinadas para desarrollo habitacional, parques en zonas urbanas, escuelas, universidades y colegios. 3. Sectores C. (Ruido intermedio restringido): zonas con usos permitidos industriales y comerciales, oficinas, uso institucional y otros usos relacionados. 4. Sectores D. (Zona suburbana o rural de tranquilidad y ruido moderado): áreas rurales habitadas destinadas a la explotación agropecuaria, o zonas residenciales suburbanas y zonas de recreación y descanso.	-		Semestral	-	x		
13	DECRETO 948 DE 1995	18	Clasificación de fuentes contaminantes. Las fuentes de contaminación atmosférica pueden ser: a. Fuentes fijas, y b. Fuentes móviles; Las fuentes fijas pueden ser: puntuales, dispersas o áreas - fuente. Las fuentes móviles pueden ser: aéreas, terrestres, fluviales y marítimas.	-	Aire	Semestral	-	x		
14	DECRETO 948 DE 1995	22	Materiales de desecho en zonas públicas. Prohibase a los particulares, depositar o almacenar en las vías públicas o en zonas de uso público, materiales de construcción, demolición o desecho que puedan originar emisiones de partículas al aire.	Director de obra	Tierra	Semestral	Lista de Chequeo de Manejo Ambiental	x		

15	DECRETO 948 DE 1995	22	En el evento en que sea necesario almacenar materiales sólidos para el desarrollo de obras públicas y éstos sean susceptibles de emitir al aire polvo y partículas contaminantes, deberán estar cubiertos en su totalidad de manera adecuada o almacenarse en recintos cerrados para impedir cualquier emisión fugitiva.	Director de obra	Aire	Semestral	Lista de Chequeo de Manejo Ambiental	x		
16	DECRETO 948 DE 1995	26	Prohibición de incineración de llantas, baterías y otros elementos que produzcan tóxicos al aire. Queda prohibida la quema abierta, o el uso como combustible en calderas u hornos en procesos industriales, de llantas, baterías, plásticos y otros elementos y desechos que emitan contaminantes tóxicos al aire.	Director de obra	Aire	Semestral	Lista de Chequeo de Manejo Ambiental	x		
17	DECRETO 948 DE 1995	28	Quema de bosque y vegetación protectora. Queda prohibida la quema de bosque natural y de vegetación natural protectora en todo el territorio nacional.	-	Aire	Semestral	-	x		
18	DECRETO 948 DE 1995	29	Quemas abiertas. Queda prohibido dentro del perímetro urbano de ciudades, poblados y asentamientos humanos, y en las zonas aledañas que fije la autoridad competente, la práctica de quemas abiertas.	-	Aire	Semestral	-	x		
19	DECRETO 948 DE 1995	29	Ningún responsable de establecimientos comerciales, industriales y hospitalarios podrá efectuar quemas abiertas para tratar sus desechos sólidos. No podrán los responsables del manejo y disposición final de desechos sólidos, efectuar quemas abiertas para su tratamiento.	Director de Gestión, Director de Obra	Aire	Semestral	REGISTRO DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	x		
20	DECRETO 948 DE 1995	29	Las fogatas domésticas o con fines recreativos estarán permitidas siempre que no causen molestia a los vecinos.	-	Aire	Semestral	-	x		
21	DECRETO 948 DE 1995	30	Queda prohibida la práctica de quemas abiertas en áreas rurales, salvo las quemas controladas en actividades agrícolas y mineras.	-	Aire	Semestral	-	x		
22	DECRETO 948 DE 1995	36	Emisiones prohibidas. Se prohíbe la descarga de emisiones contaminantes, visibles o no, por vehículos a motor activados por cualquier combustible, que infrinjan los respectivos estándares de emisión vigentes.	Director de Obra, Director de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de monitoreo de aire	x		
23	DECRETO 948 DE 1995	37	Sustancias de emisión controlada en fuentes móviles terrestres. Se prohíbe la descarga al aire, por parte de cualquier fuente móvil, en concentraciones superiores a las previstas en las normas de emisión, de contaminantes tales como monóxido de carbono (CO), hidrocarburos (HC), óxidos de nitrógeno (NOX), partículas, y otros que el Ministerio del Medio Ambiente determine, cuando las circunstancias así lo ameriten.	Director de Obra, Director de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de monitoreo de aire	x		
24	DECRETO 1973 DE 1995	8	FICHAS DE DATOS DE SEGURIDAD 1. A los empleadores que utilicen productos químicos peligrosos se les deberán proporcionar fichas de datos de seguridad que contengan información esencial detallada sobre su identificación, su proveedor, su clasificación, su peligrosidad, las medidas de precaución y los procedimientos de emergencia.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Fichas de Seguridad	x		
25	DECRETO 1973 DE 1995	8	2. Los criterios para la elaboración de fichas de datos de seguridad deberán establecerse por la autoridad competente o por un organismo aprobado o reconocido por la autoridad competente, de conformidad con las normas nacionales o internacionales.	-	Tierra	Semestral	-	x		
26	DECRETO 1973 DE 1995	8	3. La denominación química o común utilizada para identificar el producto químico en la ficha de datos de seguridad deberá ser la misma que la que aparece en la etiqueta.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Fichas de Seguridad	x		
27	DECRETO 1973 DE 1995	10	IDENTIFICACIÓN 1. Los empleadores deberán asegurarse de que todos los productos químicos utilizados en el trabajo están etiquetados o marcados con arreglo a lo previsto en el artículo 7 y de que las fichas de datos de seguridad han sido proporcionadas según se prevé en el artículo 8 y son puestas a disposición de los trabajadores y de sus representantes.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Fichas de Seguridad	x		
28	DECRETO 1973 DE 1995	10	2. Cuando los empleadores reciban productos químicos que no hayan sido etiquetados o marcados con arreglo a lo previsto en el artículo 7 o para los cuales no se hayan proporcionado fichas de datos de seguridad según se prevé en el artículo 8, deberán obtener la información pertinente del proveedor o de otras fuentes de información razonablemente disponibles, y no deberán utilizar los productos químicos antes de disponer de dicha información.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Fichas de Seguridad	x		
29	DECRETO 1973 DE 1995	10	3. Los empleadores deberán asegurarse de que sólo sean utilizados aquellos productos clasificados con arreglo a lo previsto en el artículo 6 o identificados o evaluados según el párrafo 3 del artículo 9 y etiquetados o marcados de conformidad con el artículo 7, y de que se tomen todas las debidas precauciones durante su utilización.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Fichas de Seguridad	x		
30	DECRETO 1973 DE 1995	10	4. Los empleadores deberán mantener un registro de los productos químicos peligrosos utilizados en el lugar de trabajo, con referencias a las fichas de datos de seguridad apropiadas. El registro deberá ser accesible a todos los trabajadores interesados y sus representantes.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Fichas de Seguridad	x		
31	DECRETO 2107 DE 1995	2	Quemas abiertas en áreas rurales. Las quemas en áreas rurales que se hagan para la preparación del suelo en actividades agrícolas, al descapote del terreno en actividades mineras, la recolección de cosechas o disposiciones de rastrojo, estarán controladas y sujetas a las reglas que al efecto establezca el Ministerio del Medio Ambiente."	-	Aire	Semestral	-	x		
32	DECRETO 2107 DE 1995	3	Emisiones de Vehículos Diesel. Se prohíben las emisiones visibles de contaminantes en vehículos activados por Diesel (A.C.P.M.) que presenten una opacidad superior a la establecida en las normas de emisión. La opacidad se verificará mediante mediciones técnicas que permitan su comparación con los estándares vigentes.	Director de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de monitoreo de aire	x		
33	DECRETO 1791 DE 1996	5	Las clases de aprovechamiento forestal son: a) Únicos. Los que se realizan por una sola vez, en áreas donde con base en estudios técnicos se demuestre mejor aptitud del suelo diferente al forestal o cuando existan razones de utilidad pública e interés social. Los aprovechamientos forestales únicos pueden contener la obligación de dejar limpio el terreno, al término del aprovechamiento, pero no la de renovar o conservar el bosque. b) Persistentes. Los que se efectúan con criterios de sostenibilidad y con la obligación de conservar el rendimiento normal del bosque con técnicas silvícolas, que permitan su renovación. Por rendimiento normal del bosque se entiende su desarrollo o producción sostenible, de manera tal que se garantice la permanencia del bosque. c) Domésticos. Los que se efectúan exclusivamente para satisfacer necesidades vitales domésticas sin que se puedan comercializar sus productos.	-	Tierra	Semestral	-	x		

34	DECRETO 1791 DE 1996	12	ARTÍCULO 12. Cuando la Corporación reciba solicitud de aprovechamiento forestal único del bosque natural ubicado en terrenos de dominio público deberá verificar, como mínimo, lo siguiente: a) Las razones de utilidad pública e interés social, cuando éstas sean el motivo de la solicitud. b) Que los bosques se encuentren localizados en suelos que por su aptitud de uso pueden ser destinados a usos diferentes del forestal o en áreas sustraídas de las Reservas Forestales creadas por la Ley 2ª de 1959 y el decreto 0111 de 1959. c) Que el área no se encuentre al interior del Sistema de Parques Nacionales Naturales; de las áreas forestales protectoras, productoras o protectoras - productoras ni al interior de las reservas forestales creadas por la ley 2ª de 1959. d) Que en las áreas de manejo especial, tales como las cuencas hidrográficas en ordenación, los distritos de conservación de suelos y los distritos de manejo integrado u otras áreas protegidas, los bosques no se encuentren en sectores donde deban conservarse, de conformidad con los planes de manejo diseñados para dichas áreas.	-	Tierra	Semestral	-	x		
35	DECRETO 1791 DE 1996	12	Parágrafo 1. En las zonas señaladas en los literales c. y d. del presente artículo no se pueden otorgar aprovechamientos únicos. Si en un área de reserva forestal o de manejo especial, por razones de utilidad pública o interés social definidas por el legislador, es necesario realizar actividades que impliquen remoción de bosque o cambio de uso del suelo, la zona afectada deberá ser previamente sustraída de la reserva o del área de manejo especial de que se trate.	-	Tierra	Semestral	-	x		
36	DECRETO 1791 DE 1996	12	Parágrafo 2. Cuando por razones de utilidad pública se requiera sustraer bosques ubicados en terrenos de dominio público para realizar aprovechamientos forestales únicos, el área afectada deberá ser compensada, como mínimo, por otra de igual cobertura y extensión, en el lugar que determine la entidad administradora del recurso.	-	Tierra	Semestral	-	x		
37	DECRETO 1791 DE 1996	13	Para tramitar aprovechamiento forestal único de bosques naturales ubicados en terrenos en dominio público se requiere, por lo menos, que el interesado presente ante la Corporación en cuya jurisdicción se encuentre el área objeto de aprovechamiento: a) Solicitud formal b) Estudio técnico que demuestre una mejor aptitud de uso del suelo diferente al forestal. c) Plan de aprovechamiento forestal, incluyendo la destinación de los productos forestales y las medidas de compensación.	-	Tierra	Semestral	-	x		
38	DECRETO 1791 DE 1996	14	Los aprovechamientos forestales únicos de bosques naturales ubicados en terrenos de dominio público se adquieren mediante permiso.	-	Tierra	Semestral	-	x		
39	DECRETO 1791 DE 1996	15	Para otorgar aprovechamientos forestales únicos de bosques naturales ubicados en terrenos de propiedad privada, la Corporación deberá verificar como mínimo lo siguiente: a) Que los bosques se encuentren localizados en suelos que por su aptitud de uso puedan ser destinados a usos diferentes del forestal o en áreas sustraídas de las Reservas forestales creadas por la Ley 2ª y el Decreto 0111 de 1959. b) Que el área no se encuentre al interior del Sistema de Parques Nacionales Naturales; de las áreas forestales protectoras, productoras o protectoras - productoras ni al interior de las reservas forestales creadas por la ley 2ª de 1959. c) Que tanto en las áreas de manejo especial como en las cuencas hidrográficas en ordenación, los distritos de conservación de suelos y los distritos de manejo integrado o en otras áreas protegidas, los bosques no se encuentren en sectores donde deban conservarse, de conformidad con los planes de manejo diseñados para dichas áreas.	-	Tierra	Semestral	-	x		
40	DECRETO 1791 DE 1996	15	Parágrafo. En las zonas señaladas en los literales b y c del presente artículo no se pueden otorgar aprovechamientos únicos. Si, en un área de reserva forestal o de manejo especial por razones de utilidad pública e interés social definidas por el legislador, es necesario realizar actividades que impliquen remoción de bosque o cambio de uso del suelo, la zona afectada deberá ser previamente sustraída de la reserva o del área de manejo especial de que se trate.	-	Tierra	Semestral	-	x		
41	DECRETO 1791 DE 1996	16	Para tramitar aprovechamientos forestales únicos de bosques naturales ubicados en terrenos de propiedad privada se requiere que el interesado presente por los menos: a) Solicitud formal. b) Estudio técnico que demuestre mejor aptitud de uso del suelo diferente al forestal. c) Copia de la escritura pública y del certificado de libertad y tradición que no tenga más de dos meses de expedido que lo acredite como propietario. d) Plan de aprovechamiento forestal.	-	Tierra	Semestral	-	x		
42	DECRETO 1791 DE 1996	17	ARTÍCULO 17. Los aprovechamientos forestales únicos de bosques naturales ubicados en terrenos de dominio privado se adquieren mediante autorización.	-	Tierra	Semestral	-	x		
43	DECRETO 1791 DE 1996	18	ARTÍCULO 18. Para los aprovechamientos forestales únicos de bosque natural ubicados en terrenos de dominio público o privado, el interesado deberá presentar en el plan de aprovechamiento un inventario estadístico con error de muestreo no superior al quince por ciento (15%) y una probabilidad del noventa y cinco por ciento (95%).	-	Tierra	Semestral	-	x		
44	DECRETO 1791 DE 1996	19	ARTÍCULO 19. Los aprovechamientos forestales domésticos de bosques naturales ubicados en terrenos de dominio público se adquieren mediante permiso.	-	Tierra	Semestral	-	x		
45	DECRETO 1791 DE 1996	20	ARTÍCULO 20. Para realizar aprovechamientos forestales domésticos de bosques naturales ubicados en terrenos de dominio público o privado, el interesado debe presentar solicitud formal a la Corporación. En este último caso se debe acreditar la propiedad del terreno.	-	Tierra	Semestral	-	x		
46	DECRETO 1791 DE 1996	20	El volumen del aprovechamiento forestal doméstico no podrá exceder de veinte metros (20 m3) cúbicos anuales y los productos que se obtengan no podrán comercializarse. Este aprovechamiento en ningún caso puede amparar la tala o corta de bosques naturales con el fin de vincular en forma progresiva áreas forestales a otros usos. El funcionario que practique la visita verificará que esto no ocurra y advertirá al solicitante sobre las consecuencias que acarrea el incumplimiento de las normas sobre conservación de las áreas forestales.	-	Tierra	Semestral	-	x		
47	DECRETO 1791 DE 1996	21	Los aprovechamientos forestales domésticos de bosques naturales ubicados en terrenos de dominio privado se adquieren mediante autorización.	-	Tierra	Semestral	-	x		

48	DECRETO 1791 DE 1996	22	De conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 de la Ley 70 de 1993, la utilización de recursos naturales renovables para construcción o reparación de viviendas, cercados, canoas y otros elementos domésticos para uso de los integrantes de las comunidades negras de que trata dicha ley se consideran usos por ministerio de la ley, por lo que no requieren permiso ni autorización; dichos recursos, así como el resultado de su transformación, no se podrán comercializar.	-	Tierra	Semestral	-	x		
49	RESOLUCIÓN 1074 DE 1997	3	<u>Todo vertimiento de residuos líquidos a la red de alcantarillado público y/o a un cuerpo de agua, deberá cumplir con los estándares establecidos en la siguiente tabla.</u>	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Monitoreo de agua residual	x		
50	RESOLUCIÓN 1074 DE 1997	4	Los parámetros muestreados debe ser representativos del vertimiento. El DAMA se reserva el derecho de aprobar la metodología del muestreo (ubicación de las estaciones donde deberán ser tomadas las muestras, el tipo de muestra recolectadas, los intervalos de muestreo, hora de toma de muestra, etc.)	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Monitoreo de agua residual	x		
51	RESOLUCIÓN 1074 DE 1997	5	Para efectos de aplicación de la presente norma se adoptan los lineamientos señalados en los métodos normalizados para el análisis de aguas potables y residuales "Standard Methods for the Examination of Water and Wastewater" (última edición).	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Monitoreo de agua residual	x		
52	RESOLUCIÓN 1074 DE 1997	6	Además de las restricciones señaladas en la tabla del artículo 3º, se prohíbe el vertimiento a los cuerpos de agua de sustancias clasificadas como tóxicas.	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Monitoreo de agua residual	x		
53	RESOLUCIÓN 1074 DE 1997	9	En caso de incumplimiento de los estándares establecidos en la presente resolución, el DAMA impondrá las medidas preventivas y sancionatorias a que hace referencia el artículo 85 de la Ley 99 de 1993.	-	Agua	Semestral	-	x		
54	LEY 373 DE 1997	5	Las aguas utilizadas, sean éstas de origen superficial, subterráneo o lluvias, en cualquier actividad que genere afluentes líquidos, deberán ser reutilizadas en actividades primarias y secundarias cuando el proceso técnico y económico así lo ameriten y aconsejen según el análisis socio-económico y las normas de calidad ambiental. El Ministerio del Medio Ambiente y el Ministerio de Desarrollo Económico reglamentarán en un plazo máximo de (6) seis meses, contados a partir de la vigencia de la presente ley, los casos y los tipos de proyectos en los que se deberá reutilizar el agua.	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Consumo de Agua	x		
55	DECRETO 475 DE 1998	3	El agua suministrada por la persona que presta el servicio público de acueducto, deberá ser apta para consumo humano, independientemente de las características del agua cruda y de su procedencia.	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	x		
56	DECRETO 475 DE 1998	3	PARÁGRAFO. Los usuarios propenderán por mantener en condiciones sanitarias adecuadas las instalaciones de distribución y almacenamiento de agua para consumo humano a nivel intradomiciliario.	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	x		
57	LEY 430 DE 1998	6	El generador será responsable de los residuos que él genere. La responsabilidad se extiende a sus afluentes, emisiones, productos y subproductos por todos los efectos ocasionados a la salud y al ambiente.	Director de Gestión	Agua	Semestral	Remisión de entrega de recipientes de pesticidas	x		
58	LEY 430 DE 1998	7	Subsistencia de la responsabilidad. La responsabilidad integral del generador subsiste hasta que el residuo peligroso sea aprovechado como insumo o dispuesto con carácter definitivo.	Director de Gestión	Agua	Semestral	Remisión de entrega de recipientes de pesticidas	x		
59	DECRETO 321 DE 1999	5	6. Apoyo a Terceros. Se deberá, propiciar a través de los estamentos operativos y de coordinación del PNC, el apoyo a terceros por cualquier tipo de emergencias e igualmente por la disposición para atender emergencias primarias de derrames sin responsable definido. Los costos y gastos derivados de la atención de derrames a terceros, deberán ser reembolsados por el responsable del derrame, previa la presentación de las respectivas facturas avaladas por el Comité Técnico del PNC.	Director de Sistemas de Gestión	Agua	Semestral	Plan de Emergencias	x		
60	DECRETO 321 DE 1999	5	5. Planes de contingencia locales y planes de ayuda mutua. Se deberá contar con planes de contingencia locales o planes de ayuda mutua actualizados, autónomos, operativos, suficientes y adecuadamente equipados, divulgados y participativos para enfrentar el máximo nivel de riesgo probable, por parte de las industrias del sector petrolero y químico, personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que exploren, investiguen, exploten, produzcan, almacenen, transporten, comercialicen o efectúen cualquier manejo de hidrocarburos, derivados o sustancias nocivas, o que tengan bajo su responsabilidad el control y prevención de los derrames en aguas marinas, fluviales o lacustres. Los Comités Locales y Regionales para la Prevención y Atención de Desastres apoyarán complementariamente las actividades de respuesta, previstos en ellos.	Director de Sistemas de Gestión	Agua Tierra Aire	Semestral	Plan de Emergencias	x		
61	DECRETO 321 DE 1999	5	8. Responsabilidad de Atención del Derrame. Se debe fijar la responsabilidad por daños ambientales provocados por el derrame, la cual será definida por las autoridades ambientales competentes, de acuerdo a los procedimientos fijados por las normas vigentes. En casos de derrames de hidrocarburos, derivados o sustancias nocivas que puedan afectar cuerpos de agua, el responsable de la instalación, operación, dueño de la sustancia o actividad de donde se originó el derrame, lo será así mismo integralmente de la atención del derrame. En su defecto las entidades que conozcan de la ocurrencia del derrame o las personas que tengan entrenamiento en la atención de este tipo de emergencias se harán cargo del manejo del evento y en ningún momento será responsable por los daños causados por el derrame.	Director de Sistemas de Gestión	Agua Tierra Aire	Semestral	Plan de Emergencias	x		
62	DECRETO 321 DE 1999	8	Los lineamientos, principios, facultades y organización establecidos en el PNC, deberán ser incorporados en los planes de contingencias de todas las personas naturales y jurídicas, públicas o privadas, que exploren, investiguen, exploten, produzcan, almacenen, transporten, comercialicen o efectúen cualquier manejo de hidrocarburos, derivados o sustancias nocivas, o que tengan bajo su responsabilidad el control y prevención de los derrames en aguas marinas, fluviales o lacustres.	Director de Sistemas de Gestión	Agua Tierra Aire	Semestral	Plan de Emergencias	x		
63	LEY 697 DE 2001	1	Declarase el Uso Racional y Eficiente de la Energía (URE) como un asunto de interés social, público y de conveniencia nacional, fundamental para asegurar el abastecimiento energético pleno y oportuno, la competitividad de la economía colombiana, la protección al consumidor y la promoción del uso de energías no convencionales de manera sostenible con el medio ambiente y los recursos naturales.	Director de Sistemas de Gestión	Agua Tierra Aire	Semestral	Programa de Uso racional de agua y energía	x		

64	DECRETO 1713 DE 2002	23	Sistema de almacenamiento. El usuario debe almacenar los residuos sólidos de acuerdo con las normas y especificaciones que se establecen en el presente decreto, en el Plan de Gestión Integral de Residuos Sólidos elaborado por el Municipio o Distrito y en los programas para la prestación del servicio de aseo.	Director de Sistemas de Gestión	Tierra	Semestral	REGISTRO DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	x		
65	DECRETO 1713 DE 2002	30	Recolección separada. La recolección de los residuos o desechos sólidos ordinarios debe hacerse en forma separada de los residuos correspondientes al servicio especial.	Director de Sistemas de Gestión	Tierra	Semestral	REGISTRO DISPOSICIÓN DE RESIDUOS	x		
66	DECRETO 1713 DE 2002	48	Artículo 48. Responsabilidad por los residuos sólidos generados en el cargue y descargue de mercancías y materiales. Los responsables de cargue, descargue y transporte de cualquier tipo de mercancías o materiales, deberán recoger los residuos sólidos originados por esas actividades y entregarlos a la persona prestadora del servicio público de aseo. El control y vigilancia de esta obligación estará a cargo de las autoridades de policía.	Director de obra	Tierra	Semestral	Certificado de disposición de escombros	x		
67	DECRETO 1713 DE 2002	87	Artículo 87. Características básicas de los sitios para disposición final. Los sitios para realizar la disposición final, deben tener las siguientes características básicas: 1. Estar considerado en el correspondiente Plan de Ordenamiento Territorial, POT, Plan Básico o Esquema de Ordenamiento Territorial, debidamente concertado con la autoridad ambiental correspondiente. 2. Permitir la ejecución de la disposición final en forma técnica, económica y ambientalmente segura. 3. La vida útil del sitio debe ser compatible con la cantidad de residuos a disponer, los costos de adecuación y las obras de infraestructura. 4. Garantizar la accesibilidad al sitio. 5. Disponer de material de cobertura. 6. Permitir la minimización de los riesgos al medio ambiente y a la salud humana.	Director de obra	Tierra	Semestral	Certificado de disposición de escombros	x		
68	LEY 769 DE 2002	50	CONDICIONES MECÁNICAS Y DE SEGURIDAD. Por razones de seguridad vial y de protección al ambiente, el propietario o tenedor del vehículo de placas nacionales o extranjeras, que transite por el territorio nacional, tendrá la obligación de mantenerlo en óptimas condiciones mecánicas y de seguridad.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPO	x		
69	LEY 769 DE 2002	51	REVISIÓN VEHÍCULOS DE SERVICIO PÚBLICO. Los vehículos automotores de servicio público, servicio escolar y de turismo, deben someterse anualmente a revisión técnico-mecánica, y los de servicio diferente al servicio público cada dos años. Está revisión estará destinada a verificar: 1. El adecuado estado de la carrocería. 2. Niveles de emisión de gases y elementos contaminantes acordes con la legislación vigente sobre la materia. 3. El buen funcionamiento del sistema mecánico. 4. Funcionamiento adecuado del sistema eléctrico y del conjunto óptico. 5. Eficiencia del sistema de combustión interno. 6. Elementos de seguridad. 7. Buen estado del sistema de frenos constatando, especialmente, en el caso en que éste opere con aire, que no emita señales acústicas por encima de los niveles permitidos. 8. Las llantas del vehículo. 9. Del funcionamiento de la puerta de emergencia. 10. Del buen funcionamiento de los dispositivos utilizados para el cobro en la prestación del servicio público.	Director de Sistemas de Gestión	Aire Tierra	Semestral	HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPO - registro de revisión técnico-mecánica	x		
70	LEY 769 DE 2002	52	PERIODICIDAD Y COBERTURA DE LA REVISIÓN DE GASES. La revisión de gases de vehículos automotores de servicio público se realizará anualmente y los de servicio diferente a éste, cada dos años. Los vehículos nuevos se someterán a la primera revisión de gases al cumplir dos (2) años contados a partir de su año de matrícula. La revisión a los vehículos deberá realizarse en centros de diagnóstico automotor oficiales o debidamente autorizados.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPO	x		
71	LEY 769 DE 2002	104	NORMAS PARA DISPOSITIVOS SONOROS. Todo vehículo deberá estar provisto de un aparato para producir señales acústicas de intensidad, no superior a los señalados por las autoridades ambientales, utilizable únicamente para prevención de accidentes y para casos de emergencia. Se buscará por parte del Ministerio de Transporte y el Ministerio del Medio Ambiente reducir significativamente la intensidad de pitos y sirenas dentro del perímetro urbano, utilizando aparatos de menor contaminación auditiva.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	HOJA DE VIDA MAQUINARIA Y EQUIPO	x		
72	DECRETO 1220 DE 2005	7	Proyectos, obras y actividades sujetos a licencia ambiental. Estarán sujetos a licencia ambiental únicamente los proyectos, obras y actividades que se enumeran en los artículos 8º y 9º del presente decreto.	Gerente	Aire	Semestral	Licencia Ambiental	x		
73	DECRETO 1220 DE 2005	8	7. La construcción y operación de aeropuertos internacionales y de nuevas pistas en los mismos. 8. Proyectos de la red vial nacional referidos a: a) La construcción de carreteras; b) La construcción de segundas calzadas; c) La construcción de túneles con sus accesos.	Gerente	Tierra	Semestral	Licencia Ambiental	x		
74	DECRETO 1220 DE 2005	12	De los estudios ambientales. Los estudios ambientales a los que se refiere este título son el Diagnóstico Ambiental de Alternativas y el Estudio de Impacto Ambiental que deberán ser presentados ante la autoridad ambiental competente. Los estudios ambientales son objeto de emisión de conceptos técnicos, por parte de las autoridades ambientales competentes.	Gerente	Tierra	Semestral	Licencia Ambiental	x		
75	DECRETO 1220 DE 2005	13	Los estudios ambientales se elaborarán con base en los términos de referencia que sean expedidos por el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial. La autoridad ambiental competente podrá adaptarlos a las particularidades del proyecto, obra o actividad. El solicitante de la licencia ambiental deberá utilizar los términos de referencia, de acuerdos con las condiciones específicas del proyecto, obra o actividad que pretende desarrollar. No obstante la utilización de los términos de referencia, el solicitante deberá presentar el estudio con el cumplimiento de la metodología general para la presentación de estudios ambientales, que para el efecto expedirá este Ministerio y que serán de obligatorio cumplimiento.	Gerente	Tierra	Semestral	Licencia Ambiental	x		

76	DECRETO 1220 DE 2005	20	Del estudio de impacto ambiental. El estudio de impacto ambiental es el instrumento básico para la toma de decisiones sobre los proyectos, obras o actividades que requieren licencia ambiental y se exigirá en todos los casos en que se requiera licencia ambiental de acuerdo con la ley y este reglamento. Este estudio deberá corresponder en su contenido y profundidad a las características y entorno del proyecto, obra o actividad, e incluir lo siguiente:	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
77	DECRETO 1220 DE 2005	20	1. Objeto y alcance del estudio.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
78	DECRETO 1220 DE 2005	20	2. Un resumen ejecutivo de su contenido.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
79	DECRETO 1220 DE 2005	20	3. La delimitación del área de influencia directa e indirecta del proyecto, obra o actividad.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
80	DECRETO 1220 DE 2005	20	4. La descripción del proyecto, obra o actividad, la cual incluirá: localización, etapas, dimensiones, costos estimados, cronograma de ejecución, procesos, identificación y estimación básica de los insumos, productos, residuos, emisiones, vertimientos y riesgos inherentes a la tecnología a utilizar, sus fuentes y sistemas de control.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
81	DECRETO 1220 DE 2005	20	5. La información sobre la compatibilidad del proyecto con los usos del suelo establecidos en el POT. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en el Decreto 2201 de 2003.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
82	DECRETO 1220 DE 2005	20	6. La información sobre los recursos naturales renovables que se pretenden usar, aprovechar o afectar para el desarrollo del proyecto, obra o actividad.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
83	DECRETO 1220 DE 2005	20	7. Identificación de las comunidades y de los mecanismos utilizados para informarles sobre el proyecto, obra o actividad.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
84	DECRETO 1220 DE 2005	20	8. La descripción, caracterización y análisis del medio biótico, abiótico, socioeconómico en el cual se pretende desarrollar el proyecto, obra o actividad.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
85	DECRETO 1220 DE 2005	20	9. La identificación y evaluación de los impactos ambientales que puedan ocasionar el proyecto, obra o actividad, indicando cuáles pueden prevenirse, mitigarse, corregirse o compensarse.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
86	DECRETO 1220 DE 2005	20	10. La propuesta de Plan de Manejo Ambiental del proyecto, obra o actividad que deberá contener lo siguiente: a) Las medidas de prevención, mitigación, corrección y compensación de los impactos ambientales negativos que pueda ocasionar el proyecto, obra o actividad en el medio ambiente y/o a las comunidades durante las fases de construcción, operación, mantenimiento, desmantelamiento, abandono y/o terminación del proyecto obra o actividad;	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
87	DECRETO 1220 DE 2005	20	b) El programa de monitoreo del proyecto, obra o actividad con el fin de verificar el cumplimiento de los compromisos y obligaciones ambientales durante la implementación del Plan de Manejo Ambiental, y verificar el cumplimiento de los estándares de calidad ambiental establecidos en las normas vigentes. Asimismo, evaluar mediante indicadores el desempeño ambiental previsto del proyecto, obra o actividad, la eficiencia y eficacia de las medidas de manejo ambiental adoptadas y la pertinencia de las medidas correctivas necesarias y aplicables a cada caso en particular.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
88	DECRETO 1220 DE 2005	20	c) El plan de contingencia el cual contendrá las medidas de prevención y atención de las emergencias que se puedan ocasionar durante la vida del proyecto, obra o actividad;	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
89	DECRETO 1220 DE 2005	20	d) Los costos proyectados del Plan de Manejo en relación con el costo total del proyecto obra o actividad y cronograma de ejecución del Plan de Manejo.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
90	DECRETO 1220 DE 2005	23	De la evaluación del Estudio de Impacto Ambiental. En los casos en que no se requiera pronunciamiento sobre la exigibilidad de Diagnóstico Ambiental de Alternativas, o una vez surtido el procedimiento señalado en el artículo anterior, el interesado deberá presentar el Estudio de Impacto Ambiental acompañado con el Formato Único Nacional de Solicitud de licencia ambiental, a que se refiere el artículo 24 de este decreto, según lo dispuesto a continuación:	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
91	DECRETO 1220 DE 2005	23	1. A partir de la fecha de radicación del Estudio de Impacto Ambiental, la autoridad ambiental contará con diez (10) días hábiles para verificar que la documentación esté completa, expedir el auto de iniciación de trámite en los casos a que se refiere el numeral 2 del artículo anterior, y comprobar que el valor cancelado por concepto del servicio de evaluación esté conforme a las normas vigentes.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
92	DECRETO 1220 DE 2005	23	2. Cumplido este término, dentro de los veinte (20) días hábiles siguientes, la autoridad ambiental podrá solicitar al interesado la información adicional que se considere indispensable. En este caso se suspenderán los términos que tiene la autoridad para decidir.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
93	DECRETO 1220 DE 2005	23	3. Allegada la información requerida, la autoridad ambiental dispondrá de quince (15) días hábiles para solicitar a otras autoridades o entidades los conceptos técnicos o informaciones pertinentes que deben ser remitidos en un plazo no superior a treinta (30) días hábiles, contados desde la fecha de radicación de la comunicación correspondiente.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
94	DECRETO 1220 DE 2005	23	4. Recibida la información o vencido el término de requerimiento de informaciones a otras autoridades o entidades, se expedirá el auto de trámite que declare reunida toda la información requerida para decidir.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
95	DECRETO 1220 DE 2005	23	5. La autoridad ambiental competente decidirá sobre la viabilidad ambiental del proyecto, obra o actividad y otorgará o negará la respectiva licencia ambiental, en un término no mayor a quince (15) días hábiles, contados a partir de la expedición del citado auto.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
96	DECRETO 1220 DE 2005	23	6. Contra la resolución por la cual se otorga o se niega la licencia ambiental procede el recurso de reposición ante la misma autoridad ambiental que profirió el acto.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
97	DECRETO 1220 DE 2005	23	7. Para los efectos de la publicidad de las decisiones que pongan fin a la actuación, se observará lo dispuesto en el artículo 71 de la Ley 99 de 1993.	Gerente	Tierra	Semestral	Estudio de Impacto Ambiental	x		
98	DECRETO 1220 DE 2005	24	Del Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental. El Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental a que se refiere el artículo 22, contendrá los datos del solicitante, la relación de los recursos naturales renovables que requiere utilizar para el desarrollo del proyecto, la manifestación de afectación o no al Sistema de Parques Nacionales Naturales, sus zonas de amortiguación, cuando estas estén definidas, o a otras áreas de manejo especial. Adicionalmente deberá anexar la siguiente documentación:	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		

99	DECRETO 1220 DE 2005	24	a) Plano de localización del proyecto, obra o actividad, en base cartográfico del Instituto Geográfico Agustín Codazzi, IGAC;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
100	DECRETO 1220 DE 2005	24	b) Poder debidamente otorgado cuando se actúe por medio de apoderado.	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
101	DECRETO 1220 DE 2005	24	c) Certificado de existencia y representación legal para el caso de persona jurídica;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
102	DECRETO 1220 DE 2005	24	d) Descripción explicativa del proyecto, obra o actividad, que incluya por lo menos su localización, dimensión y costo estimado de inversión y operación;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
103	DECRETO 1220 DE 2005	24	e) Descripción de las características ambientales generales del área de localización del proyecto, obra o actividad;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
104	DECRETO 1220 DE 2005	24	f) Información sobre la presencia de comunidades localizadas en el área de influencia directa del proyecto, obra o actividad propuesta;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
105	DECRETO 1220 DE 2005	24	g) Certificado del Ministerio del Interior y de Justicia sobre comunidades indígenas y/o negras tradicionales;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
106	DECRETO 1220 DE 2005	24	h) Autoliquidación y dos (2) copias de la constancia de pago por los servicios de evaluación de la licencia ambiental, para las solicitudes radicadas ante el Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial;	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
107	DECRETO 1220 DE 2005	24	i) El estudio de impacto ambiental en original y medio magnético.	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
108	DECRETO 1220 DE 2005	24	Parágrafo 1°. El Ministerio de Ambiente, Vivienda y Desarrollo Territorial determinará dentro de los tres (3) meses siguientes a la publicación del presente decreto, el Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental.	Gerente	Tierra	Semestral	Formato Único Nacional de Solicitud de Licencia Ambiental y sus anexos	x		
109	Resolución 601 de 2006	4	<u>Niveles Máximos Permisibles para Contaminantes Criterio: Se establecen los niveles máximos permisibles en condiciones de referencia para contaminantes criterio, contemplados en la Tabla No. 1 de la presente resolución, los cuales se calcularán con el prom.</u>	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de monitoreo de aire	x		
110	Resolución 601 de 2006	4	Parágrafo Primero: El límite máximo permisible anual de PM10 en el año 2009 será 60 µg/m3 y en el año 2011 será 50 µg/m3.	-	Aire	Semestral	-	x		
111	Resolución 601 de 2006	5	Niveles Máximos Permisibles para Contaminantes No Convencionales y Umbrales para las Principales Sustancias Generadoras de Olores Ofensivos: En la Tabla No 2 del presente artículo se establecen los niveles máximos permisibles para contaminantes no convencionales con efectos carcinogénicos, y en la Tabla No. 3 los umbrales para las principales sustancias generadoras de olores ofensivos.	-	Aire	Semestral	-	x		
112	Resolución 601 de 2006	10	Declaración de los Niveles de Prevención, Alerta y Emergencia por Contaminación del Aire. La concentración y el tiempo de exposición bajo los cuales se debe declarar por parte de las autoridades ambientales competentes los estados excepcionales de Prevención, Alerta y Emergencia, se establecen en la Tabla No. 4 de la presente resolución.	-	Aire	Semestral	-	x		
113	Resolución 601 de 2006	11	Terminación de los Niveles de Prevención, Alerta y Emergencia por Contaminación del Aire: Para levantar la declaratoria de los niveles de que trata el artículo 10 de la presente resolución y las medidas para la atención de estos episodios, la concentración del contaminante o contaminantes que originaron la declaratoria del nivel, se deberá cumplir con los límites máximos permisibles en el aire establecidos en la Tabla No. 1 de la presente resolución, para veinticuatro (24) horas en el caso de PST, PM10 y SO2, para una (1) hora en el caso de NO2 y O3 y para ocho (8) horas en el caso de CO.	-	Aire	Semestral	-	x		
114	Resolucion 627 de 2006	2	Artículo 2. Horarios: Para efectos de aplicación de esta resolución, para todo el territorio nacional, se establecen los siguientes horarios. DIURNO De las 7:01 a las 21:00 horas NOCTURNO De las 21:01 a las 7:00 horas	-	Aire	Semestral	-	x		
115	Resolución 627 de 2006	7	Aplicabilidad de la Emisión de Ruido: Los resultados obtenidos en las medidas de la emisión de ruido, son utilizados para la verificación de los niveles de emisión de ruido por parte de las fuentes. Las mediciones de la emisión de ruido se efectúan en un intervalo unitario de tiempo de medida de acuerdo con lo establecido en el artículo 5 y con el procedimiento descrito en el Capítulo I del Anexo 3, de esta resolución.	-	Aire	Semestral	-	x		

116	Resolución 627 de 2006	8	Artículo 8. Cálculo de la Emisión o Aporte de Ruido: La emisión o aporte de ruido de cualquier fuente se obtiene al restar logaritmicamente, el ruido residual corregido, del valor del nivel de presión sonora corregido continuo equivalente ponderado A, -LRAeq,T -, como se expresa a continuación: $Leq_{emisión} = 10 \log (10 (LRAeq,1h)/10 - 10 (LRAeq, 1h, Residual) /10)$ Donde: Leqemisión: Nivel de emisión de presión sonora, o aporte de la(s) fuente(s) sonora(s), ponderado A, LRAeq,1 h: Nivel corregido de presión sonora continuo equivalente ponderado A, medido en una hora, LRAeq,1 h, Residual: Nivel corregido de presión sonora continuo equivalente ponderado A, Residual medido en una hora.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
117	Resolución 627 de 2006	9	<u>Estándares Máximos Permisibles de Emisión de Ruido: En la Tabla 1 de la presente resolución se establecen los estándares máximos permisibles de niveles de emisión de ruido expresados en decibeles ponderados A (dB(A)):</u>	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
118	Resolución 627 de 2006	9	Parágrafo Primero: Cuando la emisión de ruido en un sector o subsector, trascienda a sectores o subsectores vecinos o inmersos en él, los estándares máximos permisibles de emisión de ruido son aquellos que corresponden al sector o subsector más restrictivo.	-	Aire	Semestral	-	x		
119	Resolución 627 de 2006	9	Parágrafo Cuarto: En los sectores y/o subsectores en que los estándares máximos permisibles de emisión de ruido de la Tabla 1, son superados a causa de fuentes de emisión naturales, sin que exista intervención del hombre, estos valores son considerados como los estándares máximos p permisibles, como es el caso de <u>cascadas, sonidos de animales en zonas o parques naturales.</u>	-	Aire	Semestral	-	x		
120	Resolución 627 de 2006	15	Intervalo de Tiempo de Referencia -T: Para la medida de los niveles de presión sonora continuo equivalente ponderado A, -LAeq,T -, se establece como intervalo de tiempo de referencia -T, catorce (14) horas para el horario diurno y diez (10) horas para el horario nocturno, correspondientes con lo expresado en el Artículo 2 de esta resolución, obteniéndose así los respectivos niveles, LAeq,d, diurno y LAeq,n, nocturno, independientes el uno del otro. Para las medidas de ruido en los intervalos de tiempo de referencia se debe utilizar la metodología de medición del intervalo de tiempo de medida unitario (por hora) establecida en el Artículo 5 de esta resolución.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
121	Resolución 627 de 2006	16	Intervalo de Largo Plazo de Tiempo de Medida -T: Se establece un (1) año calendario como el intervalo de largo plazo de tiempo de medida -T. No obstante, si las aplicaciones del estudio ambiental que se realice son para períodos inferiores a un (1) año; como en el caso de eventos especiales como carnavales, altas temporadas de turismo, ferias y fiestas, entre otros, este intervalo de tiempo puede reducirse y deberá especificarse claramente. Se debe escoger de modo que se cubran las variaciones de la emisión de ruido.	-	Aire	Semestral	-	x		
122	Resolución 627 de 2006	17	<u>Estándares Máximos Permisibles de Niveles de Ruido Ambiental: En la Tabla 2 de la presente resolución, se establecen los estándares máximos permisibles de niveles de ruido ambiental expresados en decibeles ponderados A (dB(A)).</u>	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
123	Resolución 627 de 2006	17	Parágrafo Segundo: En los sectores y/o subsectores donde los estándares máximos permisibles de ruido ambiental de la Tabla 2, son superados a causa de fuentes de emisión naturales, sin que exista intervención del hombre, los estándares máximos permisibles de ruido ambiental son los niveles de ruido naturales, como en el caso de cascadas, sonidos de animales en zonas o parques naturales.	-	Aire	Semestral	-	x		
124	Resolución 627 de 2006	18	Equipos de Medida: La selección de equipos de medida se debe hacer de manera que tengan capacidad para medir el nivel equivalente de presión sonora con ponderación frecuencial A, -LAeq -, directa o indirectamente; los instrumentos deben cumplir las especificaciones de sonómetros, Tipo 1 o mínimo Tipo 2 y los sonómetros integradores promedidores deben ser clase P.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Certificados de calibración de los equipos de medición de ruido	x		
125	Resolución 627 de 2006	18	Parágrafo Segundo: Cada equipo de medida debe estar dotado de un pistófono o calibrador, una pantalla antiviento y un trípode para su montaje. Para mediciones de ruido ambiental, además de los anteriores elementos, se recomienda dotar el equipo con una extensión de micrófono que permita realizar las mediciones de ruido ambiental.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
126	Resolución 627 de 2006	19	Calibraciones: Antes de iniciar una toma de mediciones, en el sitio de medida, el equipo tiene que ser calibrado a las condiciones del lugar en el que se van a tomar las mediciones, para lo cual se utilizará un pistófono o calibrador. Los certificados de calibración electrónica de cada equipo deben estar vigentes de acuerdo con las especificaciones del fabricante y copia de los mismos deben ser adjuntados en el informe técnico. Para efectuar las mediciones se debe tener en cuenta las condiciones facilitadas por el fabricante de los equipos de medida, en cuanto a rangos de medida, tiempos de calentamiento, influencia de la humedad, influencia de los campos magnéticos y electrostáticos, vibraciones y toda aquella información adicional que asegure el correcto uso del equipo.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Certificados de calibración de los equipos de medición de ruido	x		
127	Resolución 627 de 2006	20	Condiciones Meteorológicas: Las mediciones de los niveles equivalentes de presión sonora ponderados A, -LAeq,T - deben efectuarse en tiempo seco, no debe haber lluvias, lloviznas, truenos o caída de granizo, los pavimentos deben estar secos, la velocidad del viento no debe ser superior a tres metros por segundo (3 m/s).	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
128	Resolución 627 de 2006	20	Parágrafo: La velocidad del viento se debe medir utilizando un anemómetro o un dispositivo medidor de velocidad del viento, si está es mayor a tres metros por segundo (3 m/s), se debe utilizar una pantalla antiviento adecuada de acuerdo con la velocidad del viento medida, y aplicar la respectiva corrección de acuerdo con las curvas de respuesta que el fabricante de las pantallas antiviento y micrófonos suministra.	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Certificado de calibración del anemómetro	x		

129	Resolución 627 de 2006	21	<p>Informe Técnico: Los informes técnicos de las mediciones de emisión de ruido y ruido ambiental, deben contener como mínimo la siguiente información:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Fecha de la medición, hora de inicio y de finalización. -Responsable del informe (Información mínima de quien lo hace). -Ubicación de la medición -Propósito de la medición. -Norma utilizada (Si esta resolución u otra norma, en caso de ser otra especificar razones) -Tipo de instrumentación utilizado. -Equipo de medición utilizado, incluyendo números de serie. -Datos de calibración, ajuste del instrumento de medida y fecha de vencimiento del certificado de calibración del pistófono. -Procedimiento de medición utilizado. -En caso de no ser posible la medición del ruido residual, las razones por las cuales no fue posible apagar la fuente. -Condiciones predominantes. -Condiciones atmosféricas (dirección y velocidad del viento, lluvia, temperatura, presión atmosférica, humedad). -Procedimiento para la medición de la velocidad del viento. -Naturaleza / estado del terreno entre la fuente y el receptor; descripción de las condiciones que influyen en los resultados: acabados de la superficie, geometría, barreras y métodos de control existentes, entre otros. -Resultados numéricos y comparación con la normatividad aplicada. -Descripción de los tiempos de medición, intervalos de tiempos de medición y de referencia, detalles del muestreo utilizado. -Variabilidad de la(s) fuente(s). -Descripción de las fuentes de sonido existentes, datos cualitativos. -Reporte de memoria de cálculo (incertidumbre, ajustes, aporte de ruido, entre otros). -Conclusiones y recomendaciones. -Croquis detallado que muestre la posición de las fuentes de sonido, objetos relevantes y puntos de observación y medición. -Copia de los certificados de calibración electrónica de los equipos. <p>Estos informes deben estar disponibles para su revisión y evaluación por parte de las autoridades competentes. En el Anexo 4 se presenta un modelo de formato para la elaboración del informe técnico de medición de ruido.</p>	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
130	Resolución 627 de 2006	26	<p>Edificaciones: Sin perjuicio de lo establecido en otros artículos de esta resolución, en todas las edificaciones, se debe exigir que se adopten las medidas preventivas necesarias, a fin de conseguir que las instalaciones auxiliares y complementarias de las edificaciones, tales como ascensores, equipos individuales o colectivos de refrigeración, puertas metálicas, puertas de garaje, funcionamiento de máquinas, estaciones de bombeo, transformación de energía eléctrica, electrógenos, sistemas de ventilación y extracción de aire, instrumentos musicales, animales domésticos y cualquier otro mecanismo, permanezcan con las precauciones de ubicación y aislamiento que garanticen que no se superen los estándares máximos permisibles de emisión de ruido, contemplados en la Tabla 1 de la presente resolución, y que no se transmitan al ambiente ruidos que superen los estándares de ruido ambiental establecidos en la Tabla 2 de esta resolución. En equipos instalados en patios y/o azoteas, que presenten afectación por ruido al ambiente, excediendo los estándares de emisión de ruido o de ruido ambiental permisibles establecidos en la presente resolución, se deben instalar sistemas de atenuación de ruido que aseguren el cumplimiento de los estándares permitidos.</p>	Director de Sistemas de Gestión	Aire	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	x		
131	Resolución 627 de 2006	29	<p>Sanciones: En caso de violación a las disposiciones ambientales contempladas en la presente resolución, las autoridades ambientales competentes, impondrán las medidas preventivas y sancionatorias a que haya lugar, de conformidad con el artículo 85 de la ley 99 de 1993 y sus disposiciones reglamentarias, o las que las modifiquen o sustituyan, sin perjuicio de las demás acciones a que <u>haya</u> lugar.</p>	-	Aire	Semestral	-	x		
132	Decreto 979 de 2006	1	<p>*Artículo 93. Medidas para la atención de episodios. Cuando se declare alguno de los niveles de prevención, alerta o emergencia, además de otras medidas que fueren necesarias para restablecer el equilibrio alterado, la autoridad ambiental competente procederá a la <u>adopción de las siguientes medidas:</u></p>	-	Aire	Semestral	-	x		
133	Decreto 979 de 2006	3	<p>2. Medidas Específicas 2.1 En el nivel de prevención: 2.1.2. Cuando la declaratoria se deba a material particulado y/o dióxido de azufre: · Se restringirá la circulación de vehículos diesel, públicos y particulares, de modelos anteriores a diez (10) años.</p>	-	Aire	Semestral	-	x		
134	Decreto 979 de 2006	3	<p>2.2. En el nivel de alerta: 2.2.2 Cuando la declaratoria se deba a material particulado y/o dióxido de azufre: · Se restringirá la circulación de vehículos diesel, públicos y particulares, de modelos anteriores a cinco (5) años. · Ordenar la suspensión de clases en centros de todo nivel educativo.</p>	-	Aire	Semestral	-	x		

135	Decreto 979 de 2006	3	2.3. En el nivel de emergencia: 2.3.2. Cuando la declaratoria se deba a material particulado y/o dióxido de azufre: · Restringir o prohibir, de acuerdo con el desarrollo del episodio, el funcionamiento de toda fuente fija de emisión, incluyendo las quemas controladas. · Restringir o prohibir, según el desarrollo del episodio, la circulación de toda fuente móvil o vehículos, excepto aquellos que estén destinados a la evacuación de la población o a la atención de emergencia. · Ordenar la suspensión de actividades de toda institución de educación. · Ordenar, si fuere del caso, la evacuación de la población expuesta.	-	Aire	Semestral	-	x		
136	Decreto 2331 de 2007	2	A partir de la vigencia del presente decreto, los proyectos de construcción de edificios, en proceso de planeación, diseño, aprobación de autoridad competente o en ejecución, cuyos usuarios sean entidades oficiales de cualquier orden, deberán prever la utilización de bombillas ahorradoras de energía específicamente lámparas fluorescentes compactas (LFC) de alta eficiencia.	Director de Obra	Tierra	Semestral	Planos de diseño eléctrico de los proyectos	x		
137	Resolución 910 de 2008	5	Límites máximos de emisión permisibles para vehículos a gasolina. En la Tabla 1 establecen los máximos niveles de emisión que podrá emitir toda fuente móvil clasificada como vehículo automotor con motor a gasolina, durante su funcionamiento en velocidad de cruce y en condición de marcha mínima, ralenti o prueba estática, a temperatura normal de operación. Límites máximos de emisión permisibles para vehículos accionados con gasolina en velocidad de cruce y en condición de marcha mínima, ralenti o prueba estática. Año modelo CO (%) HC (ppm) 1970 y anterior 5,0 800 1971 – 1984 4,0 650 1985 – 1997 3,0 400 1998 y posterior 1,0 200	Director de Obra	Aire	Semestral	Certificado de revisión técnico-mecánica de los vehículos	x		
138	Resolución 910 de 2008	6	Límites máximos de emisión permisibles para vehículos bi-combustibles gasolina -gas natural vehicular o gasolina - GLP. En la Tabla 2 se establecen los máximos niveles de emisión que podrá emitir toda fuente móvil clasificada como vehículo automotor convertido a gas natural vehicular o GLP, durante su funcionamiento en velocidad de cruce y en condición de marcha mínima, ralenti o prueba estática, a temperatura normal de operación, operando con gas natural vehicular o GLP, respectivamente. Tabla 2. Límites máximos de emisión permisibles para vehículos convertidos a gas natural vehicular o GLP en velocidad de cruce y en condición de marcha mínima, ralenti o prueba estática. Año modelo CO (%) HC (ppm) 1970 y anterior 5,0 800 1971 – 1984 4,0 650 1985 – 1997 3,0 400 1998 y posterior 1,0 200	Director de Obra	aire	Semestral	Certificado de revisión técnico-mecánica de los vehículos	x		
139	Resolución 1362 de 2007	2	Solicitud de Inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos. Todas las personas naturales o jurídicas, públicas o privadas que desarrollen cualquier tipo de actividad que genere residuos o desechos peligrosos, deberán solicitar inscripción en el Registro de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos, mediante comunicación escrita dirigida a la autoridad ambiental de su jurisdicción de acuerdo con el formato de carta establecido en el Anexo número 1 de la presente resolución. La solicitud de inscripción en el registro de generadores se debe efectuar de acuerdo con las categorías y plazos establecidos en el artículo 28 del Decreto 4741 de 2005. Dichos plazos empezarán a contarse, a partir de la fecha de entrada en vigencia de la presente resolución.	Director de Gestión	Tierra	Semestral	Registros de Generadores de Residuos o Desechos Peligrosos	x		
140	Decreto 1299 de 2008	5	Conformación del departamento de gestión ambiental. El Departamento de Gestión Ambiental de las empresas a nivel industrial podrá estar conformado por personal propio o externo. Sin perjuicio de lo dispuesto en el artículo sexto del presente decreto, cada empresa determinará las funciones y responsabilidades de su Departamento de Gestión Ambiental, las cuales deberán ser divulgadas al interior de cada empresa.	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Semestral		x		

141	Decreto 1299 de 2008	6	<p>Funciones del departamento de gestión ambiental. Además de las funciones que se establezcan dentro de cada una de las empresas a nivel industrial, el Departamento de Gestión Ambiental, deberá como mínimo desempeñar las siguientes funciones:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Velar por el cumplimiento de la normatividad ambiental vigente. 2. Incorporar la dimensión ambiental en la toma de decisiones de las empresas. 3. Brindar asesoría técnica - ambiental al interior de la empresa. 4. Establecer e implementar acciones de prevención, mitigación, corrección y compensación de los impactos ambientales que generen. 5. Planificar, establecer e implementar procesos y procedimientos, gestionar recursos que permitan desarrollar, controlar y realizar seguimiento a las acciones encaminadas a dirigir la gestión ambiental y la gestión de riesgo ambiental de las mismas. 6. Promover el mejoramiento de la gestión y desempeño ambiental al interior de la empresa. 7. Implementar mejores prácticas ambientales al interior de la empresa. 8. Liderar la actividad de formación y capacitación a todos los niveles de la empresa en materia ambiental. 9. Mantener actualizada la información ambiental de la empresa y generar informes periódicos. 10. Preparar la información requerida por el Sistema de Información Ambiental que administra el Instituto de Hidrología, Meteorología y Estudios Ambientales - IDEAM. <p>Información sobre el Departamento de Gestión Ambiental. El representante legal de la empresa a nivel industrial, deberá informar a las autoridades ambientales competentes sobre la conformación del Departamento de Gestión Ambiental, las funciones y responsabilidades asignadas.</p>	Directora Sistemas de Gestión	Tierra Agua Aire	Semestral		x		
142	Decreto 1299 de 2008	7	Información sobre el Departamento de Gestión Ambiental. El representante legal de la empresa a nivel industrial, deberá informar a las autoridades ambientales competentes sobre la conformación del Departamento de Gestión Ambiental, las funciones y responsabilidades asignadas.	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Semestral		x		
143	RESOLUCIÓN 1512 DE 2010	Art.1 y 3	Los productores de PCs son los responsables de generar procesos de recolección y gestionar ambientalmente su disposición.	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Semestral	Registro de Disposición de Residuos			
144	RESOLUCIÓN 1511 DE 2010	6	<p>Artículo 6°. Características de los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de Residuos de Bombillas. Los Sistemas deberán tener las siguientes características:</p> <p>a) Permitir a los consumidores devolver los residuos de bombillas a través de puntos de recolección o mecanismos de recolección equivalentes, accesibles y en las cantidades que sean necesarias teniendo en cuenta aspectos tales como la densidad de la población, entre otros</p>	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Periodicidad	Registro de Disposición de Residuos			
145	RESOLUCIÓN 1511 DE 2010	20	<p>Se prohíbe:</p> <p>a) Disponer residuos de bombillas en rellenos sanitarios;</p> <p>b) Quemar residuos de bombillas a cielo abierto;</p> <p>c) Enterrar residuos de bombillas;</p> <p>d) Abandonar residuos de bombillas en el espacio público.</p>	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Periodicidad	Registro de Disposición de Residuos	x		
146	RESOLUCIÓN NÚMERO 1297 DE 2010 (Julio 8)	6	<p>a) Permitir a los consumidores devolver los residuos de pilas y/o acumuladores a través de puntos de recolección o mecanismos de recolección equivalentes, accesibles y en las cantidades que sean necesarias teniendo en cuenta aspectos tales como la densidad de la población, entre otros.</p> <p>b) No generan costos para el consumidor al momento de la entrega de los residuos de pilas y/o acumuladores, ni la obligación de comprar una pila o acumulador nuevo.</p>	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Periodicidad	Registro de Disposición de Residuos	x		
147	RESOLUCIÓN NÚMERO 1297 DE 2010 (Julio 8)	16	<p>Obligaciones de los consumidores. Para efectos de aplicación de los Sistemas de Recolección Selectiva y Gestión Ambiental de los Residuos de Pilas y/o Acumuladores, son obligaciones de los consumidores las siguientes:</p> <p>a) Retornar o entregar los residuos de pilas y/o acumuladores a través de los puntos de recolección o los mecanismos equivalentes establecidos por los productores.</p> <p>b) Seguir las instrucciones de manejo seguro suministradas por los productores de pilas y/o acumuladores.</p> <p>c) Separar los residuos de pilas y/o acumuladores de los residuos sólidos domésticos para su entrega en puntos de recolección o mecanismos equivalentes.</p>	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Periodicidad	Registro de Disposición de Residuos	x		
148	RESOLUCIÓN NÚMERO 1297 DE 2010 (Julio 8)	20	<p>Prohibiciones. Se prohíbe</p> <p>a) Disponer residuos de pilas y/o acumuladores en rellenos sanitarios.</p> <p>b) Hacer quemas de residuos de pilas y/o acumuladores a cielo abierto.</p> <p>c) Enterrar residuos de pilas y/o acumuladores.</p> <p>d) Abandonar residuos de pilas y/o acumuladores en el espacio público.</p>	Directora Sistemas de Gestión	Tierra	Periodicidad	Registro de Disposición de Residuos	x		

	SISTEMAS DE GESTION EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO		
	LISTADO DE REQUISITOS LEGALES APLICABLES		
	FTO- ING- 048	VERSION:02	FECHA: 4-sep.-19

ACTUALIZACION

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
1	LEY 9 DE 1979	84	Todos los empleadores están obligados a: a) Proporcionar y mantener un ambiente de trabajo en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, establecer métodos de trabajo con el mínimo de riesgos para la salud dentro del proceso de producción.	Gerente	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
2	LEY 9 DE 1979	84	b) Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de la presente Ley y demás normas legales relativas a Salud Ocupacional;	Gerente	Semestral	Listado de requisitos legales aplicables	X	
3	LEY 9 DE 1979	84	c) Responsabilizarse de un programa permanente de medicina, higiene y seguridad en el trabajo destinado a proteger y mantener la salud de los trabajadores de conformidad con la presente Ley y sus reglamentaciones;	Asesor SST	Semestral	Programa de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo	X	
4	LEY 9 DE 1979	84	d) Adoptar medidas efectivas para proteger y promover la salud de los trabajadores, mediante la instalación, operación y mantenimiento, en forma eficiente, de los sistemas y equipos de control necesarios para prevenir enfermedades y accidentes en los lugares de trabajo;	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	Plan de Acción	X	
2	LEY 9 DE 1979	84	e) Registrar y notificar los accidentes y enfermedades ocurridos en los sitios de trabajo, así como de las actividades que se realicen para la protección de la salud de los trabajadores;	Inspectores SST- Directores de Obra - Asesor SST-Ambiental	Semestral	REPORTE DE ACCIDENTES A LA ARL NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
3	LEY 9 DE 1979	84	f) Proporcionar a las autoridades competentes las facilidades requeridas para la ejecución de inspecciones e investigaciones que juzquen necesarias dentro de las instalaciones y zonas de trabajo;	Gerente	Semestral	VISITAS ARL-SDA		
4	LEY 9 DE 1979	84	g) Realizar programas educativos sobre los riesgos para la salud a que estén expuestos los trabajadores y sobre los métodos de su prevención y control. PARAGRAFO. Los trabajadores independientes están obligados a adoptar, durante la ejecución de sus trabajos, todas las medidas preventivas destinadas a controlar adecuadamente los riesgos a que puedan estar expuestos su propia salud o la de terceros, de conformidad con las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION Y ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
5	LEY 9 DE 1979	85	Todos los trabajadores están obligados a: a) Cumplir las disposiciones de la presente Ley y sus reglamentaciones, así como con las normas del reglamento de medicina, higiene y seguridad que se establezca	Directores de Obra, inspectores, ayudantes y Asesor Ambiental	Semestral	Listado de requisitos legales aplicables	X	
3	LEY 9 DE 1979	85	b) Usar y mantener adecuadamente los dispositivos para control de riesgos y equipos de protección personal y conservar en orden y ase los lugares de trabajo;	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Plan de Acción	X	
4	LEY 9 DE 1979	85	c) Colaborar y participar en la implantación y mantenimiento de las medidas de prevención de riesgos para la salud que se adopten en el lugar de trabajo.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Matriz de identificación y control de riesgo	X	
5	LEY 9 DE 1979	88	Toda persona que entre a cualquier lugar de trabajo deberá cumplir las normas de higiene y seguridad establecidas por esta Ley, sus reglamentaciones y el reglamento de medicina, higiene y seguridad de la empresa respectiva.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Programa de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo	X	
6	LEY 9 DE 1979	98	En todo lugar de trabajo en que se empleen procedimientos, equipos, máquinas, materiales o sustancias que den origen a condiciones ambientales que puedan afectar la salud y seguridad de los trabajadores o su capacidad normal de trabajo, deberán adoptarse medidas de higiene y seguridad necesarias para controlar en forma efectiva los agentes nocivos, y aplicarse los procedimientos de prevención y control correspondientes.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
4	LEY 9 DE 1979	69	Toda agua para consumo humano debe ser potable cualesquiera que sea su procedencia.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Mensual	Reporte de monitoreo de agua potable (punto de hidratación oficina)	X	
5	LEY 9 DE 1979	71	Después de potabilizada el agua debe conducirse en tal forma que se evite su contaminación.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable (tanque oficina)	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
6	LEY 9 DE 1979	99	En los lugares de trabajo donde no es posible mantener los agentes nocivos dentro de los valores límites a que hace referencia el artículo 110, una vez aplicadas las medidas apropiadas de medicina, higiene seguridad, se deberán adoptar métodos complementarios de protección personal, limitación de trabajo humano y los demás que determine el Ministerio de Salud.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Matriz de identificación y control de riesgo	X	
7	LEY 9 DE 1979	101	En todos los lugares de trabajo se adoptarán las medidas necesarias para evitar la presencia de agentes químicos y biológicos en el aire con concentraciones, cantidades o niveles tales que representen riesgos para la salud y el bienestar de los trabajadores o de la población en general.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Reporte de monitoreo de aire	X	
5	LEY 9 DE 1979	102	Los riesgos que se deriven de la producción, manejo o almacenamiento de sustancias peligrosas serán objeto de divulgación entre el personal potencialmente expuesto, incluyendo una clara titulación de los productos y demarcación de las áreas donde se opera con ellos, con la información sobre las medidas preventivas y de emergencia para casos de contaminación del ambiente o de intoxicación.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Fichas de Seguridad y Fichas Técnicas de Sustancias	X	
6	LEY 9 DE 1979	104	El control de agentes químicos y biológicos y, en particular, su disposición deberá efectuarse en tal forma que no cause contaminación ambiental aun fuera de los lugares de trabajo, en concordancia con lo establecido en el Título I de la presente Ley.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Registro de disposición de residuos	X	
7	LEY 9 DE 1979	105	En todos los lugares de trabajo habrá iluminación suficiente, en cantidad y calidad, para prevenir efectos nocivos en la salud de los trabajadores y para garantizar adecuadas condiciones de visibilidad y seguridad.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Reporte de mediciones de iluminación	X	
8	LEY 9 DE 1979	109	En todos los lugares de trabajo deberán tener ventilación para garantizar el suministro de aire limpio y fresco, en forma permanente y en cantidad suficiente.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
6	LEY 9 DE 1979	111	En todo lugar de trabajo se establecerá un Sistema de Gestión y Salud en el trabajo, dentro del cual se efectúen actividades destinadas a prevenir los accidentes y las enfermedades relacionadas con el trabajo. Corresponde al Ministerio de Salud dictar las normas sobre organización y funcionamiento de los programas de salud ocupacional. Podrá exigirse la creación de comités de medicina, higiene y seguridad industrial con representación de empleadores y trabajadores.	Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	SG-SST	X	
7	LEY 9 DE 1979	112	Todas las maquinarias, equipos y herramientas deberán ser diseñados, construidos, instalados, mantenidos y operados de manera que se eviten las posibles causas de accidente y enfermedad.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Registros de Mantenimiento preventivo y correctivo de equipos.	X	
8	LEY 9 DE 1979	122	Todos los empleadores están obligados a proporcionar a cada trabajador, sin costo para éste, elementos de protección personal en cantidad y calidad acordes con los riesgos reales o potenciales existentes en los lugares de trabajo.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.I)	X	
9	LEY 9 DE 1979	123	Los equipos de protección personal se deberán ajustar a las normas oficiales y demás regulaciones técnicas y de seguridad aprobadas por el Gobierno.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
7	LEY 9 DE 1979	125	Todo empleador deberá responsabilizarse de los programas de medicina preventiva en los lugares de trabajo en donde se efectúen actividades que puedan causar riesgos para la salud de los trabajadores. tales programas tendrán por objeto la promoción, protección, recuperación y rehabilitación de la salud de los trabajadores, así como la correcta ubicación del trabajador en una ocupación adaptada a su constitución fisiológica y psicológica.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Programa de Medicina Preventiva	X	
8	LEY 9 DE 1979	127	Todo lugar de trabajo tendrá las facilidades y los recursos necesarios para la prestación de primeros auxilios a los trabajadores.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigía.	Semestral	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	X	
9	LEY 9 DE 1979	500	En el planeamiento de las operaciones de emergencia se tendrá en cuenta, como mínimo: a) Tipo de desastre; b) Autoridades responsables; c) Funciones de las personas; d) Suministros y su ubicación durante la vida normal de la comunidad; e) Lugares que puedan utilizarse durante el período del desastre; y forma de utilización, y f) Las demás que el Comité de Emergencia estime necesarias.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigía.	Semestral	PLAN DE EMERGENCIA	X	
10	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	Son obligaciones del Patrono: a) Dar cumplimiento a lo establecido en la presente Resolución, y demás normas legales en Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, elaborar su propia reglamentación, y hacer cumplir a los trabajadores las obligaciones de Salud Ocupacional que les correspondan.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Listado de requisitos legales aplicables	X	
8	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	b) Proveer y mantener el medio ambiente ocupacional en adecuadas condiciones de higiene y seguridad, de acuerdo a las normas establecidas en la presente Resolución.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Listado de requisitos legales aplicables	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
9	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	c) Establecer un servicio médico permanente de medicina industrial, en aquellos establecimientos que presenten mayores riesgos de accidentes y enfermedades profesionales, a juicio de los encargados de la salud Ocupacional del Ministerio, debidamente organizado para practicar a todo su personal los exámenes psicofísicos, exámenes periódicos y asesoría médicolaboral y los que se requieran de acuerdo a las circunstancias; además llevar una completa estadística médicosocial.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	Exámenes Médicos Ocupacionales	X	
10	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	d) Organizar y desarrollar programas permanentes de Medicina preventiva, de Higiene y Seguridad Industrial y crear los Comités paritarios (patronos y trabajadores) de Higiene y Seguridad que se reunirán periódicamente, levantando las Actas respectivas a disposición de la Di visión de Salud Ocupacional.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigia	Semestral	Programa de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo- Copasst	X	
11	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	e) El Comité de Higiene y Seguridad deberá intervenir en la elaboración del Reglamento de Higiene y Seguridad, o en su defecto un representante de la Empresa y otro de los trabajadores en donde no exista sindicato.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigia	Semestral	REGLAMENTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD	X	
9	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	f) Aplicar y mantener en forma eficiente los sistemas de control necesarios para protección de los trabajadores y de la colectividad contra los riesgos laborales y condiciones o contaminantes ambientales originados en las operaciones y procesos de trabajo.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
10	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	2	g) Suministrar instrucción adecuada a los trabajadores antes de que se inicie cualquier ocupación, sobre los riesgos y peligros que puedan afectarles, y sobre la forma, métodos y sistemas que deban observarse para prevenirlos o evitarlos.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigia -Inspectores	Semestral	INDUCCION SST - CAPACITACION	X	
11	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	3	Son obligaciones de los trabajadores: a) Dar cumplimiento a las obligaciones que les correspondan en materia de Medicina, Higiene y Seguridad Industrial, de acuerdo con las normas legales y la reglamentación que establezca el patrono en concordancia con el literal a) del Artículo anterior.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigia -Inspectores SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
12	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	3	b) Utilizar y mantener adecuadamente las instalaciones de la Empresa, los elementos de trabajo, los dispositivos para control de riesgos y los equipos de protección personal que el patrono suministre, y conservar el orden y aseo en los lugares de trabajo.	Gerente-Asesor Sistemas de Gestión SST-Vigia -Inspectores SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE ST EN OBRA LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
10	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	3	c) Abstenerse de operar sin la debida autorización vehículos, maquinarias o equipos distinto a los que les han sido asignados.	Inspectores SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO PREOPERACIONALES EN OBRA	X	
11	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	3	d) Dar aviso inmediato a sus superiores sobre la existencia de condiciones defectuosos, o fallas en las instalaciones, maquinarias, procesos y operaciones de trabajo, y sistemas de control de riesgos.	Operarios- Oficiales - Ayudantes de obra	Semestral	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS	X	
12	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	3	e) Acatar las indicaciones de los servicios de Medicina Preventiva y Seguridad Industrial de la Empresa, y en caso necesario utilizar prontamente los servicios de primeros auxilios.	Director de obra, Inspectores SST y ayudantes de obra- oficiales	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
13	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	3	f) No introducir bebidas u otras sustancias no autorizadas en los lugares o centros de trabajo ni presentarse en los mismos bajo los efectos de sustancias embriagantes, estupefacientes o alucinógenas; y comportarse en forma responsable y seria en la ejecución de sus labores.	Director de obra, Inspectores SST - Ayudantes de obra- Oficial	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
11	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	4	Todos los edificios destinados a establecimientos industriales, temporales o permanentes, serán de construcción segura y firme para evitar el riesgo de desplome; los techos o cerchas de estructura metálica, presentarán suficiente resistencia a los efectos del viento, y a su propia carga; los cimientos y pisos presentarán resistencia suficiente para sostener con seguridad las cargas para las cuales han sido calculados, y ningún cimiento o piso será sobrecargado por encima de la carga normal; el factor de seguridad para el acero estructural con referencia a la carga de rotura, será por lo menos de cuatro (4) para las cargas estáticas, y por lo menos de seis (6) para las cargas vivas o dinámicas, y será correspondientemente más alto para otros materiales; además se dispondrá de un margen suficiente para situaciones anormales. PARÁGRAFO. Las edificaciones permanentes o temporales para fines de industria, comercio o servicios, tendrán su extensión superficial en correcta relación con las labores, procesos u operaciones propias de las actividades desarrolladas, y con el número de trabajadores para evitar acumulación excesiva, hacinamiento o distribución inadecuada que impliquen riesgos para la salud.	Gerente	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
12	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	70	En los locales cerrados o en los lugares de trabajo y dependencias anexas, deberá renovarse el aire de manera uniforme y constante con el objeto de proporcionar al trabajador un ambiente inofensivo y cómodo. Las entradas de aire puro estarán ubicadas en lugares opuestos a los sitios por donde se extrae o se expulsa el aire viciado.	Gerente	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
13	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	71	En los lugares de trabajo en donde se efectúen procesos u operaciones que produzcan contaminación ambiental por gases, vapores, humos, neblinas, etc., y que pongan en peligro no solo la salud del trabajador, sino que causen daños y molestias al vecindario, debe establecerse dispositivos especiales y apropiados para su eliminación por medio de métodos naturales o artificiales de movimiento del aire en los sitios de trabajo para diluir o evacuar los agentes contaminadores.	Inspectores SST- Almacenista -Asesor SST-Asesor ambiental	Semestral	Fichas de Seguridad y Fichas Técnicas de Sustancias	X	
14	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	72	Al usarse cualquier sistema de ventilación, deberá proporcionarse una o varias salidas del aire colocadas de preferencia en la parte superior de la edificación; el aire suministrado no deberá contener sustancias nocivas. La descarga se localizará de tal manera que se evite la entrada de los agentes tóxicos por los dispositivos de admisión del aire. PARÁGRAFO. La ventilación general se aplicará de preferencia para diluir sustancias no tóxicas, que se encuentren en concentraciones relativamente bajas.	Gerente	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD TOTAL Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
12	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	79	Todos los lugares de trabajo tendrán la iluminación adecuada e indispensable de acuerdo a la clase de labor que se realice según la modalidad de la industria; a la vez que deberán satisfacer las condiciones de seguridad para todo el personal. La iluminación podrá ser natural o artificial, o de ambos tipos. La iluminación natural debe disponer de una superficie de iluminación (ventanas, claraboyas lumbreras, tragaluces, techos en diente de serrucho, etc.) proporcional a la del local y clase de trabajo que se ejecute, complementándose cuando sea necesario con luz artificial. Cuando no sea factible la iluminación natural, se optará por la artificial en cualquiera de sus formas y deberá instalarse de modo que: a. No produzca deslumbramientos, causa de reflexión del foco luminoso en la superficie de trabajo o foco luminoso en la línea de visión.	Gerente	Semestral	Registro de mediciones de iluminación	X	
13	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	79	b. No produzca viciamiento de la atmósfera del local, ni ofrezca peligro de incendio o sea perjudicial para la salud de los trabajadores. PARÁGRAFO. El número de focos, su distribución e intensidad estará en relación con la altura, superficie del local y de acuerdo al trabajo que se realice.	Gerente	Semestral	Registro de mediciones de iluminación	X	
14	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	121	Todas las instalaciones, máquinas, aparatos y equipos eléctricos, serán construidos, instalados, protegidos, aislados y conservados, de tal manera que se eviten los riesgos de contacto accidental con los elementos bajo tensión (diferencia de potencial) y los peligros de incendio. PARÁGRAFO 1o. El aislamiento de los conductores de los circuitos vivos deberá ser eficaz, lo mismo la separación entre los conductores a tensión; los conductores eléctricos y los contornos de los circuitos vivos (alambres forrados o revestidos y desnudos), deberán mantener entre estos y el trabajador, las distancias mínimas, de acuerdo con el voltaje, fijadas por normas internacionales. PARÁGRAFO 2o. No deberán efectuarse trabajos en los conductores y en las máquinas de alta tensión, sin asegurarse previamente de que han sido convenientemente desconectados y aisladas las zonas, en donde se vaya a trabajar.	Directores de Obra y Asesor SST-Vigia - Inspectores SST- Residentes SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
15	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	170	En todos los establecimientos de trabajo se suministrará a los trabajadores ropa de trabajo adecuada según los riesgos a que estén expuestos, y de acuerdo a la naturaleza del trabajo que se realice. Las ropas de trabajo deberán ajustar bien; no deberán tener partes flexibles que cuelguen, cordones sueltos, ni bolsillos demasiado grandes.	Directores de Obra y Asesor SST-Vigia - Inspectores SST- Residentes SST	Semestral	ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.I)	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
13	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	176	En todos los establecimientos de trabajo en donde los trabajadores estén expuestos a riesgos físicos, mecánicos, químicos, biológicos, etc, los patronos suministrarán los equipos de protección adecuados, según la naturaleza del riesgo, que reúnan condiciones de seguridad y eficiencia para el usuario.	Directores de Obra y Residente SST- Inspectores SST	Semestral	ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.I)	X	
14	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	182	LOS EQUIPOS PROTECTORES DEL SISTEMA RESPIRATORIO DEBERÁN SER ADECUADOS PARA EL MEDIO EN QUE DEBEN USARSE. En la selección del equipo se tomarán en consideración el procedimiento y las condiciones que originen la exposición, como las propiedades químicas, físicas, tóxicas y cualquier otro riesgo de las sustancias contra las cuales se requiere protección.	Residente SST- Inspectores SST-Asesor SST.	Semestral	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
15	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	205	. En todos los establecimientos de trabajo que ofrezcan peligro de incendio, ya sea por emplearse elementos combustibles o explosivos o por cualquier otra circunstancia, se tomarán medidas para evitar estos riesgos, disponiéndose de suficiente número de tomas de agua con sus correspondientes mangueras, tanques de depósito de reserva o aparatos extinguidores, con personal debidamente entrenado en extinción incendios	Directores de Obra y Director Gestión Humana	Semestral	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	X	
16	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	266	Las máquinas herramientas, motores y transmisiones estarán provistos de desembragues u otros dispositivos similares que permitan pararas instantáneamente, y de forma tal que resulte imposible todo embrague accidental.	Directores de Obra y Residente SST- Inspectores SST	CUANDO SE OPERA LA MAQUINA Y/O EQUIPO	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA-PREOPERACIONALES	X	
14	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	267	Los órganos móviles de las máquinas, motores, transmisiones, las piezas salientes y cualquier otro elemento o dispositivo mecánico que presente peligro para los trabajadores, deberán ser provistos de la adecuada protección por medio de guardas metálicas o resguardos de tela metálica que encierre éstas partes expuestas a riesgos de accidente. PARÁGRAFO. Los engranajes, siempre que ofrezcan peligro, deberán estar protegidos convenientemente, y estas protecciones deberán disponerse en tal forma que, sin necesidad de levantarlas, permitan el engrasado. Las transmisiones por tornillo sin fin, cremallera, cadena o rueda dentada, y similares deberán protegerse adecuadamente.	Directores de Obra y Residente SST- Inspectores SST	CUANDO SE OPERA LA MAQUINA Y/O EQUIPO	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA-INSPECCIONES PREOPRACIONALES	X	
15	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	355	Las herramientas manuales que se utilicen en los establecimientos de trabajo serán de materiales de buena calidad y apropiadas al trabajo para el cual han sido fabricadas.	Director de obra, inspectores y ayudantes de obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE S&SO EN OBRA	X	
16	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	372	Las herramientas de tipo eléctrico deberán ser revisadas antes de ponerlas en funcionamiento, para corregir posibles aislamientos defectuosos o conexiones rotas. Todas las herramientas eléctricas de más de 50 voltios entre fases, deberán tener la adecuada conexión a tierra. PARÁGRAFO. No se permitirá el uso de herramientas de mano con voltajes superiores a los 120 voltios, con conexiones a tierra.	Director de obra, inspectores y ayudantes de obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE S&SO EN OBRA	X	
17	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	388	En los establecimientos de trabajo, en donde los trabajadores tengan que manejar (levantar) y transportar materiales (carga), se instruirá al personal sobre métodos seguros para el manejo de materiales, y se tendrán en cuenta las condiciones físicas del trabajador, el peso y el volumen de las cargas, y el trayecto a recorrer, para evitar los grandes esfuerzos en estas operaciones. Los patronos elaborarán un plan general de procedimientos y métodos de trabajo; seleccionarán a los trabajadores físicamente capacitados para el manejo de cargas; instruirán a los trabajadores sobre métodos correctos para el levantamiento de cargas a mano y sobre el uso del equipo mecánico y vigilarán continuamente a los trabajadores para que manejen la carga de acuerdo con las instrucciones, cuando lo hagan a mano, y usen en forma adecuada las ayudas mecánicas disponibles.	Director de obra, inspectores - ayudantes de obra- Oficiales	Semestral	PROGRAMA PARA EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS. ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
15	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	389	Todo trabajador que maneje cargas pesadas por sí solo deberá realizar su operación de acuerdo a los siguientes procedimientos: a) Se situará frente al objeto con los pies suficientemente separados para afirmarse bien, sin exagerar la tensión de los músculos abdominales. Adoptará una posición cómoda que permita levantar la carga tan verticalmente como sea posible.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Semestral	PROGRAMA PARA EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS. ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
16	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	389	b) Se agachara para alcanzar el objeto doblando las rodillas pero conservando el torso erecto.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Semestral	PROGRAMA PARA EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS. ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
17	RESOLUCIÓN 2400 DE 1979	389	c) Levantará el objeto gradualmente, realizando la mayor parte del esfuerzo con los músculos de las piernas y de los hombros. PARÁGRAFO. El trabajo pesado se hará con ayudas o dispositivos mecánicos si es posible, o con la ayuda de otros trabajadores designados por el Supervisor o Capataz Cuando el levantamiento de cargas se realice en cuadrilla, el esfuerzo de todos deberá coordinarse y un trabajador, uno solo, deberá dar las órdenes de mando.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Semestral	PROGRAMA PARA EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS. ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
18	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	2	Todo patrono de una obra de construcción tendrá la obligación de dictar un curso específico a las personas dedicadas a la inspección y vigilancia de la seguridad de las obras en coordinación con el SENA y deberá exigir por medio de sus delegados encargados de la seguridad, el cumplimiento estricto de las instrucciones sobre manejo de herramientas, y otras medidas preventivas que deberán observar los trabajadores de la obra.	Residente de obra, Director de Sistemas de Gestion, Gerente	Semestral	PROGRAMA PARA EL LEVANTAMIENTO DE CARGAS. ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
16	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	3	Toda obra en construcción estará amparada por los correspondientes estudios técnicos que garanticen su estabilidad.	Director de Obra, Residente de obra, Director de Sistemas de Gestion, Gerente	Semestral	Estudios Técnicos (Suelos, Tránsito etc)	X	
17	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	4	Todo patrono contratará los servicios de uno a más médicos o afiliará al Instituto de Seguros Sociales a todos los trabajadores a su servicio con el fin de garantizar adecuada atención en medicina preventiva, medicina del trabajo y medicina de recuperación.	Gerente	Semestral	Afiliaciones a la seguridad social y Autoliquidaciones	X	
18	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	6	Todo patrono está en la obligación de hacer practicar por su cuenta, los exámenes de ingreso y retiro de los trabajadores.	Gerente, Asesor SST	Semestral	Exámenes Médicos Ocupacionales	X	
19	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	8	Si un trabajador manifiesta padecer enfermedad laboral , el patrono ordenará la práctica de los exámenes médicos adecuados dentro de un plazo no mayor de quince (15) días.	Gerente	Semestral	Orden para ejecución de exámenes		
17	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	9	Una vez terminado el trabajo tratamiento del accidentado o de la enfermedad ocupacional, el medico de la empresa o de la institución que cubre el servicio expedirá un certificado en el que constará que el trabajador se encuentre en condiciones normales y por tal motivo puede volver al trabajo.	Gerente, Gestión Talento Humano	Semestral	Certificado médico		
18	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	Todo patrono debe hacer: 1. Cumplir y hacer cumplir las disposiciones de este Reglamento y las demás que en materia de Seguridad e higiene del Trabajo, fueren de aplicación obligatoria en los lugares de trabajo o de la empresa por razón de las actividades laborales que en ellas se realicen	Director de Obra, Residente SST de obra , Director de Sistemas de Gestion SST, Gerente	Semestral	Todos los registros de SST	X	
19	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	2. Organizar y ejecutar un programa permanente de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo, destinado a la prevención de los riesgos profesionales que puedan afectar la vida, integridad y salud de los trabajadores a su servicio .	Director de Obra, Residente de obra SST , Asesor SST , Gerente	Semestral	Programa de Seguridad, Higiene y Medicina del Trabajo	X	
20	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	3. Instalar, operar y mantener en forma eficiente los sistemas y equipos de control necesarios para prevenir los riesgos profesionales y adoptar las medidas necesarias para la prevención y control de los riesgos profesionales.	Director de Obra, Residente de obra, Director de Sistemas de Gestion, Gerente	Semestral	Formatos Obra	X	
18	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	4. Realizar visitas a los sitios de trabajo para determinar los riesgos y ordenar las medidas de control necesarias.	Asesor SST	Semestral	Matriz de identificacion y control de riesgo	X	
19	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	5. Elaborar los informes de accidentes de trabajo y realizar los análisis estadísticos para las evaluaciones correspondientes como son: pérdidas de hora hombre por año, días de incapacidad totales, pérdidas de turno hombre, rata de frecuencia de accidentes y todos los demás factores relacionados.	Residente SST-Asesor SST-Inspectores SST	Mensual	INDICADORES DE ACCIDENTALIDAD	X	
20	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	6. Otorgar en todo momento a las autoridades competentes las facilidades requeridas para la ejecución de estudios, investigaciones e inspecciones que sean necesarias dentro de las instalaciones y zonas de trabajo.	Director de Obra, Residente de obra, Gerente	Semestral	---		
21	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	7. Promover los recursos económicos materiales humanos necesarios tanto, para el mantenimiento de las máquinas, herramientas, material y demás elementos de trabajo en condiciones de seguridad, como para el normal funcionamiento de los servicios de higiene para los trabajadores de la empresa.	Director de Obra, Gerente	Semestral	PROGRAMA DE MANTENIMIENTO PREVENTIVO DE EQUIPOS	X	
19	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	8. Determinar en los niveles jerárquicos definidos en el reglamento interno o en su defecto, mediante instrucciones escritas, las facultades y deberes del personal directivo, técnico y trabajadores en general, para la prevención de accidentes y enfermedades profesionales.	Asesor SST	Semestral	Organigrama y Perfiles de Cargo	X	
20	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	9. Facilitar la instrucción adecuada al personal nuevo en un puesto, antes de que comience a desempeñar sus labores, acerca de los riesgos y peligros que puedan afectarle y sobre la forma, métodos y procesos que deban observarse para prevenirlos o evitarlos.	Director de Sistemas de Gestión	CUANDO INGRESAN	Asistencia a capacitación Evaluación de Desempeño	X	
21	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	10	10. Cumplir en el término establecido las recomendaciones del Comité de Higiene y Seguridad y las del Ministerio de Trabajo para la prevención de los riesgos profesionales.	Director de Obra, Residente de obra SST , Asesor Gestion SST, Gerente	Semestral	Matriz de Identificacion de peligros y control de riesgos	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
22	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	11	Los trabajadores están obligados especialmente a: 1. Cumplir la prevención de riesgos profesionales en las obras para lo cual deberán obedecer fielmente lo establecido en el presente reglamento y sus disposiciones complementarias, así como las órdenes e instrucciones que para tales efectos le sean dadas por sus superiores	Director de Obra, Residente de obra, Asesor SST , Gerente	Semestral	Todos los registros de SST	X	
20	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	11	2.Recibir las enseñanzas sobre Seguridad e Higiene, que les sean impartidas por el patrón y otras entidades oficiales.	Director de Obra, Residente de obra, Asesor SST , Gerente	Semestral	EVALUACIÓN DE EFICACIA DE LA CAPACITACIÓN	X	
21	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	11	3. Usar correctamente los elementos de protección personal y demás dispositivos para la prevención, control de los riesgos profesionales y cuidar de su perfecto estado y conservación.	Director de Obra, Residente de obra s SST -Residente SST, Asesor SST , Gerente	Semestral	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
22	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	11	4. Informar inmediatamente a sus superiores de los daños y deficiencias que puedan ocasionar peligros en el medio de trabajo.	Director de Obra, Residente de obra, Director de Sistemas de Gestion, Gerente	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA y LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y DE SEGURIDAD INDUSTRIAL DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
23	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	11	5. No introducir bebidas alcohólicas u otras sustancias no autorizadas en los centros de trabajo no presentarse o permanecer en los mismos en estado de embriaguez o de cualquier otro género de intoxicación o enfermedad infecto contagiosa.	Director de obra,inspectores SST - Asesor SST ayudantes de obra-Oficiales	Semestral	Memorando al trabajador que llegue a trabajar en estado de embriaguez	X	
21	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	12	Son obligaciones del personal directivo, técnico y de supervisión: 1 . Cumplir personalmente y hacer cumplir al personal bajo sus órdenes lo dispuesto en el presente Reglamento y sus disposiciones complementarias, así como las normas instrucciones y cuanto específicamente estuviere establecido en la empresa sobre Seguridad e Higiene del Trabajo.	Director de obra,inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Todos los registros de SST	X	
22	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	12	2. Instruir previamente al personal bajo sus órdenes de los riesgos inherentes al trabajo que debe realizar especialmente en los que impliquen riesgos específicos distintos a los de su ocupación habitual, así como de las medidas de seguridad adecuadas que deben observarse en la ejecución de los mismos.	Director de Obra, Gerente,Asesor SST	Semestral	ASISTENCIA A CAPACITACION	X	
23	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	14	Antes de empezar cualquier trabajo de excavación, se deberá eliminar toda poda suelta u obstáculo que pueda originar posibles riesgos durante el desarrollo del trabajo. Parágrafo 1: Antes de iniciar la excavación deberá hacerse un estudio de todas las estructuras adyacentes, para poder determinar los posibles , riesgos que ofrezca el trabajo. En caso de presentarse algún hundimiento, descenso, asiento o grieta antes de comenzar los trabajos de excavación, se tomarán las e1evaciones del sitio y fotografías, evidencia que será fechada por el ingeniero de la obra.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST-Asesor SST	Cuando inicie la actividad de Excavacion	Permiso de Excavacion- Procedimiento de Excavacion Actas de vecindades	X	
24	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	15	Al efectuar trabajos de excavación se deberán dejar taludes normales de acuerdo con la densidad del terreno. Si esto no fuere posible por razones del proyecto, se deberán hacer apuntalamientos, debidamente sustentados para evitar que los cambios de presión en la tierra puedan derrumbarlos. Cuando los puntales sostengan grandes presiones, deberá evitarse su pandeo, asegurándolos transversalmente.	Director de Obra, Residente de obra- Residente SST - Inspector de obra	Cuando inicie una actividad de excavacion	Formatos Control de Obra	X	
22	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	17	Cuando las excavaciones presenten riesgos de caídas de personas, sus bordes deberán ser suficientemente resguardados por medio de vallas. Durante ,la noche el área de riesgos potencial deberá quedar señalada por medios luminosos.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando inicie una actividad de excavacion	Formatos Control de Obra Señalización de las excavaciones	X	
23	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	18	Durante las excavaciones con los equipos mecánicos el encargado del trabajo no permitirá que las personas penetren en la zona de peligro del punto de operación de la máquina.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando se este ejecutando actividades de excavacion	Formatos Control de Obra	X	
24	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	19	Al abrir una zanja o un hoyo cualquiera, los dos deberán estar debidamente inclinados de acuerdo a la calidad de la tierra excavada, para garantizar la seguridad de los trabajadores.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando se este ejecutando actividades de excavacion	Formatos Control de Obra	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
25	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	20	Los trabajadores encargados de transporte de los escombros deberán disponer de pasajes seguros. Los escombros no deberán amontonarse 'en las proximidades de las zanjas, sino que estarán depositados lo suficientemente lejos de ellas, para no correr riesgos de que vuelvan a caer en el interior.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando aplique	LISTA DE CHEQUEO MANEJO AMBIENTAL	X	
23	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	21	Los trabajadores que laboren con pico y pala dentro de las zanjas, deberán estar separados por una distancia no menor de dos (2) metros.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando aplique	LISTA DE CHEQUEO DE S&SO EN OBRA	X	
24	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	22	Las excavaciones deberán inspeccionarse. con frecuencia especialmente después de las lluvias, pues se, pueden producir deslizamientos de terreno o derrumbes, en cuyo caso deberá darse protección adicional inmediata.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando aplique	Formatos Control de Obra	X	
25	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	23	En las zanjas de largas extensiones excavadas a máquina se podrán usar cajones de apuntalamiento rodante en lugar de apuntalamiento fijo. Estos cajones deberán ser hechos a la medida para trabajos específicos y estarán diseñados y fabricados con la resistencia necesaria para tener as presiones laterales.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando aplique	Formatos Control de Obra	X	
26	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	24	Las excavaciones circulares y profundas, deberán ser provistas de medios de acceso y de salida para las personas que trabajan en ellas. Estas deberán estar en contacto con el personal que se encuentra en la superficie. Si en el fondo de la excavación trabaja permanentemente una sola persona, esta será provista de un cinturón y arnés de seguridad con su correspondiente cabo de vida, controlado desde la superficie por una persona que velará por la seguridad del trabajador en caso de cualquier emergencia. -	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando aplique	Formatos Control de Obra	X	
24	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	25	Todas las excavaciones y los equipos de excavar deberán estar bien protegidos por vallas, de tal manera que: el público, y especialmente los niños no puedan lesionarse si las vallas no ofrecen protección, es necesario utilizar los servicios de un celador. N9 se permitirá a los visitantes entrar a los sitios de trabajo, a no ser que vengan acompañados por un guía o superintendente, y provistos de los elementos de protección.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando Exista la actividad	Procedimiento De excavacion- Permisos Formatos Control de Obra. Señalización de Excavaciones	X	
25	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	40	Protección para evitar la caída. Se colocarán vallas de protección, de acuerdo con la naturaleza del trabajo que se efectúe.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando Exista la actividad	Formatos Control de Obra	X	
26	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	48	Antes de iniciar cualquier trabajo de demolición, deberá hacerse un cuidadoso estudio de la estructura que va a ser demolida y sus alrededores, elaborándose un proyecto con su respectivo plan de trabajo.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando Exista la actividad	Procedimiento de demolicion	X	
27	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	49	En las demoliciones de estructura de cualquier tipo, se deberá utilizar personal capacitado, dirigido por persona calificada.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando aplique	Formatos Control de Obra		
25	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	50	Antes de iniciar la demolición deberán desconectarse todas las líneas de servicio tales como: gas, electricidad, agua, teléfono y similares.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando inicie la actividad de demolicion	Procedimiento de demolicion Formatos Control de Obra		
26	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	52	En las áreas donde se hagan demoliciones deberá prohibirse la entrada a personas extrañas. y tomarse las precauciones necesarias para evitar accidentes y daños a terceros. ,	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Cuando inicie la actividad de demolicion	Señalización y demarcacion Formatos Control		
27	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	53	Deberán removerse los escombros con precaución de las áreas donde se esté efectuando una demolición.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Durante la actividad de demolicion	Procedimiento de Aseo Formatos Control de Obra	X	
28	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	58	En los trabajos de demolición en donde se desprenda polvo de cemento, cal, arena. etc.. los trabajadores deberán usar respiradores de filtro para evitar su aspiración.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Durante la actividad de demolicion	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PROCEDIMIENTO DE HUMECTACION Y ORDEN DE ASEO	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
26	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	59	Quedará prohibido arrojar desde cualquier altura los escombros procedentes de derribos (demolición); éstos deberán ser retirados por medio de grúas o canalizaciones inclinadas. rodeadas por medio de vallas y el lugar de descarga de los escombros , de derribo deberá estar vallado.	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Durante la actividad de demolicion	Formatos Control de Obra	X	
27	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	60	Todas las aceras y vías públicas que circundan o ,se encuentren cerca del sitio donde se está construyendo. deberán protegerse con barandas o cercas de madera adecuadas. En caso de construir temporalmente pasadizos de madera más allá del encintado. éstos deberán construirse adecuadamente y protegidos en ambos lados. Si se usan tablonces para construir aceras o para 'construir corredores sobre la acera que ofrezcan protección a los peatones, éstos deberán colocarse paralelamente a lo largo del sitio por donde se va a pasar; los tablonces se asegurarán uno junto a otro para evitar desprendimientos. Los tablonces serán de tamaño uniforme. de madera bruta y libres de astillas y quebraduras. En los extremos al descubierto se deberán colocar listones chaflanados o biselados, para evitar tropezones. Parágrafo 1: Los corredores sobre el nivel de la acera deberán estar provistos de escalones de madera sobre riostras bien amarradas. En caso de usar rampas en lugar de escalones de madera, éstas se asegurarán por medio de listones transversales, a fin de garantizar la seguridad ,de los peatones. Parágrafo 2. Las aceras y pasadizos deberán estar libres de toda obstrucción. No se socavará ninguna acera a no ser que se apuntale fuerte mente de manera que sostenga una carga viva de 125 libras por pie cuadrado (61 O Kg. por metro cuadrado). Todas las aceras y pasadizos. corredores, etc., deberán estar iluminados adecuadamente cuando estuviere oscuro, y se deberán colocar luces. para advertir el peligro, para la seguridad de las personas y de los vehículos en tránsito.:	Director de Obra, Residente de obra- Inspectores SST- Residente SST	Durante la actividad de demolicion	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA	X	
28	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	77	En la obra al entregar las herramientas deberá adiestrarse a los trabajadores acerca del manejo de las mismas.	Inspectores SST - Asesores SST - Ayudantes y Oficiales de obra.	Permanentemente	ASISTENCIA A CAPACITACION		X
29	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	78	Las herramientas deben ser utilizadas para lo cual fueron diseñadas.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Permanentemente	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA	X	
27	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	78	a) Forma y dimensiones adecuadas.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Permanentemente	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
28	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	78	b) No presentarán astillas o salientes.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Permanentemente	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
29	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	80	Las herramientas manuales con puntas agudas . estarán provistas de resguardos cuando no se utilicen. Las herramientas accionadas por fuerza motriz. potables estarán suficientemente protegidas para evitar al operario que maneje contactos y proyectos peligrosos. Para una edad entre los 20 y los 35 años aproximadamente el levantamiento aconsejable es de 25 Kg. Si el levantamiento es ocasional y con adiestramiento adecuado, el peso máximo permisible es de 50 Kg. En los casos de levantamiento continuo se debe tener en cuenta e.1 factor fatiga, 10 que hará disminuir hasta un.25°/a la carga limite De acuerdo con el trabajo desempeñado por el trabajador, se les suministrará un casco como elemento de protección contra las caídas de objetos.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Mensuales Semanalmente	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA INPECCIONES DE HERRAMIENTAS MANUALES	X	
30	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	101	. Características de los cascos de seguridad: a) El atalaje debe estar en condiciones óptimas y acondicionarse correctamente a las necesidades. b) Al colocarlo se debe lograr un perfecto ajuste para garantizar una comodidad en el trabajo y además evitar que éste se caiga. c) Deben cumplir técnicamente las características de malos conductores de la electricidad (dieléctricos, resistencia adecuada al impacto), etc. Por ello cuando se presente algún desperfecto en el, deberá ser reemplazado.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra- Oficiales	Trimestral Mensual	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
28	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	102	Anteojos de copa, resistentes a fuertes impactos, éstos protegen contra el impacto de objetos relativamente grandes cuando salen lanzados al aire, operaciones de corte.. martilleo, rasqueteo, o esmerilado. Se suministrarán a aquellos trabajadores cuyo oficio lo exija.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Trimestral Mensual	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
29	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	103	Todo el personal que manipule materiales rugosos con filos que puedan producir erosión en la piel y cortes deben usar guantes de cuero.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Trimestral Mensual	INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL INSPECCION DE HERRAMIENTAS MANUALES ENTREGA DE EPI INSPECCIÓN ESTADO ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL	X	
30	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	104	Todos; los trabajadores que carguen o manipulen objetos pesados deberán usar botas de caucho con puntas de acero. La función esencial de estos elementos de protección es evitar machucos graves en los pies, lo mismo que la humedad.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Mensual	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	X	
31	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	105	El patrono deberá disponer lo que sea necesario para cualquier tratamiento médico de emergencia. En los lugares de trabajo deberá existir un botiquín de primeros auxilios con droga suficiente según las características de la obra. El manejo de dicho botiquín se hará por persona que tenga conocimientos en la práctica de los primeros auxilios.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Trimestral Mensual	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS	X	
29	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	106	Posteriormente y si la lesión lo requiere trasladará al trabajador a la clínica del Seguro Social u otro centro de atención médica.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Cuando suceda	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
30	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	106	1. Informará al ISS.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Cuando ocurran	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
31	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	106	2. Investigará la causa de la lesión.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Cuando ocurra un Evento.	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
32	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	106	3. Tomará las medidas para que no vuelva a ocurrir.	Inspectores SST - Residente SST - ayudantes de obra-Oficiales	Cuando ocurra un Evento.	PLAN DE ACCION	X	
30	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	106	4. El patrono o el jefe inmediato mantendrá contacto con el trabajador lesionado tratando de ayudarlo a superar la crisis especialmente si la lesión fue incapacitante.	Gerente -Residente SST	Cuando suceda un Evento	BRIGADA DE PRIMEROS AUXILIOS	X	
31	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	114	1. Si después de practicada una visita (del Ministerio de la protección Social) o de recibido informes o quejas se constatare el incumplimiento de cualquiera de las normas establecidas en esta providencia, la División de Salud Ocupacional de la Dirección General de la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, elaborará un pliego de recomendaciones que se hará llegar al patrono con conocimiento de los trabajadores. El patrono deberá proceder de inmediato corregir las anomalías anotadas dentro del término establecido en dicho pliego.	Gerente -Asesor SST	Cuando se requiera	---		
32	RESOLUCIÓN 2413 DE 1979	114	2. Si dentro del plazo concedido no se hubieren subsanado las anomalías anotadas, la División de Salud Ocupacional de la Dirección General de la Seguridad Social del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, por medio de resolución motivada impondrá las sanciones previstas en el Decreto, 443.de 1969 y tomará las medidas que estime necesarias.	Gerente -Asesor SST	Cuando se requiera	---		
33	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	18	Los niveles de presión sonora se determinarán con un medidor de nivel sonoro calibrado, con el filtro de ponderación A y respuesta rápida, en forma continua durante un periodo no inferior de 15 minutos, se empleará un dispositivo protector contra el viento para evitar errores en las mediciones cuando sea el caso.	Asesor SST	Anual	Registro de calibración del sonómetro	X	
31	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	21	Los propietarios o personas responsables de fuentes emisoras de ruido están en la obligación de evitar la producción de ruido que pueda afectar y alterar la salud y el bienestar de las personas lo mismo que de emplear los sistemas necesarios para su control con el fin de asegurar niveles sonoros que no contaminen las áreas aledañas habitables. Deberán proporcionar a la autoridad sanitaria correspondiente la información que se les requiera respecto a la emisión de ruidos contaminantes.	Asesor SST	Cuando se generen ruidos	Controles establecidos en la Matriz de Identificación de peligros y controles de riesgos	X	
32	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	22	Ninguna persona permitirá u ocasionará la emisión de cualquier ruido, que al cruzar el límite de propiedad del predio originador pueda exceder los niveles establecidos en el Capítulo II de la presente Resolución.	Asesor SST	cundo se origen ruido	Reporte de mediciones de ruido	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
33	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	23	Los establecimientos, locales y áreas de trabajo, se ubicarán o construirán según lo establecido en el Reglamento de Zonificación de cada localidad y cumpliendo con 108 niveles sonoros permisibles que se indican en el Capítulo II, de tal forma que los ruidos que se produzcan no contaminen las zonas próximas.	Asesor SST	cuando se origin ruido	Reporte de mediciones de ruido	X	
34	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	24	Sólo en casos de emergencia podrán usarse en las fuentes fijas, sirenas, silbatos, campanas, amplificadores timbres y otros elementos y dispositivos destinados a emitir señales de peligro por el tiempo y la intensidad estrictamente necesarios para la advertencia.	Asesor SST	Semestral	Plan de Emergencias		
32	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	32	Ninguna persona accionará o permitirá hacer sonar bocinas y sirenas de cualquier vehículo de motor en las vías públicas o en predios originadores de sonido innecesariamente, excepto como una señal de peligro o en casos de emergencia definidos en esta Resolución.	Asesor SST	Semestral	Plan de Emergencias	X	
33	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	35	Ninguna persona ocasionará o permitirá el uso u operación de equipos para la construcción, reparación o trabajos de demolición, de tal forma que se incumplan las normas establecidas en esta Resolución. Se prohíbe el uso u operación de estos equipos durante el período nocturno, excepto para realizar obras de emergencia, según lo establecido en el artículo 10.	Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA	X	
34	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	36	Ninguna persona ocasionará o permitirá la operación de vehículos de motor, motocicletas o cualquier otro similar, en las vías públicas y en cualquier momento, de tal forma que los niveles de presión de sonido emitidos por tales vehículos excedan los niveles máximos permisibles establecidos en la siguiente tabla No. 2: TABLA No. 2 Nivel max permisibles para vehículos. <div> <div>Tipo de vehículo</div> <div>Nivel Sonoro dB (A)</div> <div>Menos de 2 toneladas</div> <div>83</div> <div>De 2 a 5 toneladas</div> <div>85</div> <div>Más de 5 toneladas</div> <div>92</div> <div>Motocicletas</div> <div>86 dB (A)</div> </div>	Asesor SST	Permanentemente	Registro de revisión técnico-mecánica	X	
35	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	37	Ninguna persona operará o permitirá la operación de un vehículo de motor o motocicleta en la vía pública sin que esté equipado por un sistema, aparato o artefacto amortiguador de ruido que opere eficientemente.	Asesor SST	Permanentemente	Registro de revisión técnico-mecánica	X	
33	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	41	La duración diaria de exposición de los trabajadores a niveles de ruido continuo o intermitente no deberá exceder los valores límites permisibles que se fijan en la siguiente tabla N. 3 TABLA N 3 VALORES LIMITES PERMISIBLES PARA RUIDO CONTINUO O INTERMITENTE MAXIMA DURACION DE EXPOSICION NIVEL DE PRESION SONORA DIARIA dB (A) <div> <div>8 horas 90</div> <div>7 horas</div> <div>6 horas 92</div> <div>5 horas</div> <div>4 horas y 30 minutos</div> <div>4 horas 95</div> <div>3 horas y 30 minutos</div> <div>3 horas 97</div> <div>2 horas 100</div> <div>1 hora y 30 minutos 102</div> <div>1 hora 105</div> <div>30 minutos 110</div> <div>15 minutos o menos 115</div> </div>	Asesor SST	Semestral	Reporte de mediciones de ruido	X	
34	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	42	No se permite ningún tiempo de exposición a ruido continuo o intermitente por encima de 115 dB(A) de presión sonora.	Asesor SST	Permanentemente	Reporte de mediciones de ruido	X	
35	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	44	Para medir los niveles de presión sonora que se establecen en el artículo 41 de esta Resolución se deberán usar equipos medidores de nivel sonoro que cumplan con las normas específicas establecidas para este tipo de medidores y efectuarse la lectura en respuesta lenta con filtro de ponderación A.	Asesor SST	Permanentemente	Reporte de mediciones de ruido. Calibración de los equipos de medición	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
36	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	47	Las técnicas de medición del ruido en los sitios de trabajo deberán cumplir con los siguientes requisitos: a. Que determine la duración y distribución de la exposición al ruido para el personal expuesto durante la jornada diaria de trabajo. b. Que permita evaluar la exposición diaria al ruido para el personal expuesto y por ocupación. c. Que se efectúen mediciones del nivel total de presión sonora en el sitio o sitios habituales de trabajo, a la altura del oído de las personas expuestas, empleándose un medidor de nivel sonoro previamente calibrado y colocando el micrófono a una distancia no inferior a 0.50 metros de la persona expuesta y de la persona que toma las mediciones. Cuando el nivel total de presión sonora sea próximo o sea superior a 90 dB (A) se debe efectuar un análisis de frecuencia, utilizando un analizador de bandas de octavas o conseguir una apreciación de la frecuencia predominante del ruido, tomando mediciones con los filtros de ponderación A., B y C. d. Que facilite la selección de métodos de control, para lo cual es necesario obtener el nivel total de presión sonora y su distribución con la frecuencia, utilizando un equipo medidor de nivel sonoro y un analizador de bandas de octavas. e. Que el equipo empleado para las mediciones de ruido se encuentre calibrado tanto eléctrica como acústicamente y en adecuadas condiciones de funcionamiento. f. Que se efectúen mediciones del nivel sonoro total de fondo, y g. Que permita conocer el grado de eficiencia de los sistemas existentes de control ambiental de ruido; para lo cual se requieren mediciones del nivel total de presión sonora y análisis de las frecuencias con y sin el funcionamiento o empleo del método de control en referencia.	Asesor SST	Semestral	Reporte de mediciones de ruido.	X	
34	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	49	Los empleadores, propietarios o personas responsables de establecimientos, áreas o sitios en donde se realice cualquier tipo de trabajo productor de ruido, están en la obligación de mantener niveles sonoros seguros para la salud y la audición de los trabajadores y deben adelantar un programa de conservación de la audición que cubra a todo el personal que por razón de su oficio se vea expuesto a niveles sonoros cercanos o superiores a los valores límites permisibles.	Asesor SST	Semestral	Reporte de mediciones de ruido.	X	
35	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	50	Todo programa de conservación de la audición deberá incluir: a. El análisis ambiental de la exposición a ruido. b. Los sistemas para controlar la exposición al ruido, y c. Las mediciones de la capacidad auditiva de las personas expuestas, mediante pruebas audiométricas de ingreso o pre empleo, periódicas y de retiro. Se deberá mantener en el establecimiento un registro completo de los resultados de las menciones ambientales de ruido, de la exposición a ruido por ocupación y de las pruebas audiométricas por persona, accesibles a la autoridad sanitaria en cualquier momento que se solicite.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de riesgos y Exámenes médicos ocupacionales	X	
36	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	51	El control de la exposición a ruidos se efectuará, en su orden mediante: a. Reducción del ruido en el origen. b. Reducción del ruido en el medio de transmisión. c. Cuando los sistemas de control adoptados no sean suficientes para la reducción del ruido, podrá suministrarse protección personal auditiva como complemento de los métodos primarios, pero no como sustitutos de estos. Artículo 52: Cuando después de efectuado un control de ruido, los niveles de presión sonora excedan los valores permisibles, se deberá restringir el tiempo de exposición. Durante el resto de la jornada diaria de trabajo el operario no podrá estar sometido a niveles sonoros por encima de los permisibles.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de riesgos	X	
37	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	52	Cuando después de efectuado un control de ruido, los niveles de presión sonora excedan los valores permisibles, se deberá restringir el tiempo de exposición. Durante el resto de la jornada diaria de trabajo el operario no podrá estar sometido a niveles sonoros por encima de los permisibles.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales		
35	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	a. Practicar exámenes audiométricos a todo trabajador que ingrese o se traslade a un medio ruidoso. La audiometría debe ser parte del examen médico de ingreso.	Asesor SST	Semestral	Reporte de Exámenes Médicos Ocupacionales	X	
36	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	b. Los exámenes audiométricos deberán efectuarse en forma periódica, en especial si los trabajadores se encuentran expuestos regularmente al ruido en niveles que excedan los valores límites permisibles que se indican en los artículos 41 y 45 de esta Resolución.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales	X	
37	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	c. El intervalo entre los exámenes dependerá de la exposición al ruido pero no debe exceder de dos años.	Asesor SST	Semestral	Reporte de Exámenes Médicos Ocupacionales	X	
38	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	d. El primer examen audiométrico subsiguiente a la audiometría de ingreso debe practicarse después de un intervalo corto; no más de noventa días de haber comenzado la exposición al ruido.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
36	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	e. Si no se observan pérdidas auditivas superiores a 15 dB en las frecuencias de prueba con relación a la audiometría de ingreso y después de la exposición inicial al ruido, podrán efectuarse las audiometrías cada uno o dos años, dependiendo del grado de exposición.	Asesor SST	Semestral	Reporte de Exámenes Médicos Ocupacionales	X	
37	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	f. Si se observaron pérdidas auditivas superiores a 15 dB o superiores en las frecuencias de prueba, deberán adoptarse sistemas de control que eviten o reduzcan los niveles sonoros hasta valores seguros para la audición.	Asesor SST	Semestral	ENTREGA DOTACIÓN Y ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL (E.P.I)	X	
38	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	g. Todo examen audiométrico debe practicarse al comienzo de la jornada de trabajo y por lo menos 16 horas después de la última exposición al ruido.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales	X	
39	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	h. Las pruebas audiométricas deben efectuarse en cabinas especiales o en locales silenciosos, con niveles sonoros de fondo que no influyan en los resultados. Los niveles de presión sonora en el ambiente para la toma de pruebas audiométricas son las siguientes: Frecuencia Central Bandas de Octava, Ciclos/segundos. 250 500 1.000 2.000 4.000 8.000 Nivel de presión sonora, decibeles. 40 40 40 47 57 62	Asesor SST Medico	Semestral	Reporte de Exámenes Médicos Ocupacionales	X	
37	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	i. Toda prueba audiométrica deberá indicar el nivel de referencia cero del audiómetro, incluyéndose la fecha y el nombre de la norma técnica correspondiente.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X
38	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	53	j. El audiómetro utilizado deberá estar previamente calibrado.	Asesor SST-Gerente	Semestral	Certificado de calibración del audiómetro		X
39	RESOLUCIÓN 8321 de 1983	54	Se considera que la audición es normal y no se presenta impedimento para escuchar y entender la conversación, si el promedio de las pérdidas auditivas para las frecuencias de prueba de 500, 1.000 y 2.000 ciclos por segundo no supera los 25 dB o 15 dB, de acuerdo con la norma técnica de conservación de la audición que se aplique.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales	X	
40	RESOLUCION 2309 DE 1986	33	Presentación de los residuos especiales. Los residuos especiales según sus características físicas o químicas de cantidad, volumen o peso, deberán presentarse para recolección de acuerdo con las disposiciones de esta Resolución.	Asesor SST-Inspectores SST	Semestral	PROCEDIMIENTO DE MANEJO DE RESIDUOS	X	
38	RESOLUCION 2309 DE 1986	34	De los recipientes para residuos especiales. Los recipientes para residuos especiales, sean retornables o desechables, deberán cumplir con los siguientes requisitos:	Asesor SST-Inspectores SST-vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
39	RESOLUCION 2309 DE 1986	34	b. No provocar reacciones con los residuos que contengan, causadas por la clase de material de que estén elaborados o contruidos;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
40	RESOLUCION 2309 DE 1986	34	c. Resistir la tensión ejercida por los residuos que contengan y por su manipulación;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
41	RESOLUCION 2309 DE 1986	34	d. De color diferente a otros que no contengan residuos especiales;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
39	RESOLUCION 2309 DE 1986	34	e. Con caracteres visibles indicando su contenido y con símbolo de acuerdo con las normas del Consejo Nacional de Seguridad;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD INDUSTRIAL Y SALUD OCUPACIONAL DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
40	RESOLUCION 2309 DE 1986	34	f. Cumplir con los requisitos exigidos por quien preste el servicio de recolección. Parágrafo 1: Los recipientes retornables deberán ser lavados, desactivados y desinfectados con una frecuencia tal, que colocados para su uso y presentados para recolección estén en condiciones sanitarias para su utilización.	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	REGISTRO DE DISPOSICION DE DE RESIDUOS	X	
41	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	Requisitos para sitios de almacenamiento. Los sitio para almacenamiento de residuos especiales serán de dedicación exclusiva para este propósito y deberán cumplir, como mínimo, los siguientes requisitos: a. Tener iluminación y ventilación natural;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	



No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
42	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	b. Tener capacidad suficiente para contener los residuos que se espera almacenar más lo previsto para casos de acumulación o incrementos en producción;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
40	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	c. Estar señalizados con indicación para casos de emergencia y prohibición expresa de entrada a personas ajenas a la actividad de almacenamiento;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
41	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	d. Estar ubicados en lugar de fácil acceso y que permita evacuación rápida en casos de emergencia;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
42	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	e. Estar provistos de elementos de seguridad que se requieran según las características de los residuos a contener;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
43	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	f. Tener dotación de agua y energía eléctrica;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
41	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	g. Tener los pisos, paredes, muros y cielo rasos de material lavable y de fácil limpieza, incombustibles, sólidos y resistentes a factores ambientales;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
42	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	h. Tener pisos con pendiente, sistema de drenaje y rejilla que permitan fácil lavado y limpieza;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
43	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	i. Tener protección contra artrópodos y roedores;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
44	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	j. Tener limpieza permanente y desinfección, para evitar olores ofensivos y condiciones que atenten contra la estética y la salud de las personas;	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
42	RESOLUCION 2309 DE 1986	38	k. Tener protección contra factores ambientales, en especial contra agua lluvia.	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO EN LA OBRA Y DE LA SEDE ADMINISTRATIVA.	X	
43	RESOLUCION 1792 DE 1990	1	Adoptar como valores límites permisibles para exposición ocupacional al ruido, los siguientes: Para exposición durante ocho (8) horas : 85 dBA. Para exposición durante cuatro (4) horas : 90 dBA. Para exposición durante dos (2) horas : 95 dBA. Para exposición durante una (1) hora : 100 dBA. Para exposición durante media (1/2) hora : 105 dBA. Para exposición durante un cuarto (1/4) de hora : 110 dBA. Para exposición durante un octavo (1/8) de hora : 115 dBA. PARAGRAFO: Los anteriores valores límites permisibles de nivel sonoro, son aplicados a ruido continuo e intermitente, sin exceder la jornada máxima laboral vigente, de ocho (8) horas diarias	Asesor SST-Inspectores SST-Vigia	Cuando existan	Registro de mediciones de ruido	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
44	RESOLUCIÓN 9031 DE 1990	2	Toda persona natural o jurídica que posea equipos de rayos X u otras fuentes de radiaciones ionizantes debe tener licencia de funcionamiento otorgada mediante resolución expedida por el Servicio Seccional de Salud correspondiente, de acuerdo con los requisitos que se establecen en la presente resolución según las características de los equipos y la actividad de las fuentes.	Director de Obra	Cuando existan es tipo de equipos	Licencia de Funcionamiento de laboratorios	X	
45	RESOLUCIÓN 9031 DE 1990	11	Toda persona ocupacionalmente expuesta a Radiaciones Ionizantes que requiera carné de Protección Radiológica deberá obtenerlo en el Servicio Seccional de Salud correspondiente o en el Instituto de Asuntos Nucleares, según lo establecido en la presente Resolución. El carné tendrá validez de cuatro (4) años y podrá ser revalidado por periodos iguales.	Director de Obra	Semestral	Carné de protección radiológica de personal que toma densidades con densímetro nuclear		
43	RESOLUCION 6398 DEL 1991	2	El examen medico de admision, será firmado por el respectivo medico con anotacion de su registro medico y por el trabajador. El respectivo examen y los demás documentos clínicos que constituyan la historia del trabajador son estrictamente confidenciales y de la reserva profesional y no podrán comunicarse o darse a conocer, salvo los siguiente casos: a) Cuando medio mandado judicial b) Por autorización expresa, escrita y con forma autenticada del trabajador interesado c) Por solicitud de las entidades competentes de previsión y seguridad social. Parágrafo. Es responsabilidad del empleador mantener los exámenes preocupacionales y demás documentos que conformen la historia clínica del trabajador, seguros, debidamente resguardados y a disposición de las autoridades competentes a que se refiere el presente artículo.	Asesor SST	Semestral	LISTADO DE REGISTROS	X	
44	Resolucion 1075 de 1992	1	Los empleadores públicos y privados, incluirán dentro de las actividades del Subprograma de medicina preventiva, establecido por la Resolución 1016 de 1.989 campanas específicas, tendientes a fomentar la prevención y el control de la fármaco dependencia, el alcoholismo y el tabaquismo, dirigidas a sus trabajadores.	Gerente,Asesor SST - Vigia	Semestral	Subprograma de medicina preventiva	X	
45	DECRETO 1295 DE 1994	21	OBLIGACIONES DEL EMPLEADOR. El empleador será responsable: a. Del pago de la totalidad de la cotización de los trabajadores a su servicio;	Gestión Humana y Operarios	Mensual	Autoliquidaciones	X	
46	DECRETO 1295 DE 1994	21	b. Trasladar el monto de las cotizaciones a la entidad administradora de riesgos profesionales correspondiente, dentro de los plazos que para el efecto señale el reglamento;	Director Gestión Humanay Operarios	Semestral	Autoliquidaciones	X	
44	DECRETO 1295 DE 1994	21	c. Procurar el cuidado integral de la salud de los trabajadores y de los ambientes de trabajo;	Gerente,Asesor SST - Vigia	Semestral	Seguimiento al Cronograma del Plan de gestion SST ANUAL	X	
45	DECRETO 1295 DE 1994	21	d. Programar, ejecutar y controlar el cumplimiento del programa de salud ocupacional de la empresa, y procurar su financiación;	Gerente,Asesor SST - Vigia	Semestral	Seguimiento al Cronograma del Plan de gestion SST ANUAL	X	
46	DECRETO 1295 DE 1994	21	e. Notificar a la entidad administradora a la que se encuentre afiliado, los accidentes de trabajo y las enfermedades profesionales;	Gerente,Asesor SST - Vigia	Cuando ocurran	REPORTE DE ACCIDENTES A LA ARL NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
47	DECRETO 1295 DE 1994	21	g. Facilitar la capacitación de los trabajadores a su cargo en materia de salud ocupacional	Gerente,Asesor SST - Vigia	Mensualmente	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION Y ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
45	DECRETO 1295 DE 1994	21	h. Informar a la entidad administradora de riesgos profesionales a la que esta afiliado, las novedades laborales de sus trabajadores, incluido el nivel de ingreso y sus cambios, las vinculaciones y retiros. PARAGRAFO. Son además obligaciones del empleador las contenidas en las normas de salud ocupacional y que no sean contrarias a este decreto.	Asesor SST- Gestión Humana y Operarios	Semestral	Autoliquidaciones	X	
46	DECRETO 1295 DE 1994	22	OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES. Son deberes de los trabajadores: a. Procurar el cuidado integral de su salud.	Gerente,Asesor SST - Vigia -Inspectores SS- Residente SST - Trabajadores	al ingreso de cada trabajador	INDUCCION	X	
47	DECRETO 1295 DE 1994	22	b. Suministrar información clara, veraz y completa sobre su estado de salud.	Gerente,Asesor SST - Vigia -Inspectores SS- Residente SST - Trabajadores	Permanentemente	Exámenes Médicos Ocupacionales		X
48	DECRETO 1295 DE 1994	22	c. Colaborar y velar por el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores en este decreto.	Gerente,Asesor SST - Vigia -Inspectores SS- Residente SST - Trabajadores	Permanentemente	Listado de requisitos legales aplicables	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
46	DECRETO 1295 DE 1994	22	d. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de los programas de salud ocupacional de la empresa.	Gerente,Asesor SST - Vigia -Inspectores SS-Residente SST - Trabajadores	Permanentemente	Todos los registros de SST	X	
47	DECRETO 1295 DE 1994	22	e. Participar en la prevención de los riesgos profesionales a través de los comités paritarios de salud ocupacional, o como vigías ocupacionales.	Gerente,Asesor SST - Vigia -Inspectores SS-Residente SST - Trabajadores	Permanentemente	Actas de verificación del Vigía / Comité COPASST	X	
48	DECRETO 1772 DE 1994	3	Selección: Los empleadores que tengan a su cargo uno ó más trabajadores deben estar afiliados al Sistema General de Riesgos Profesionales. La selección de la entidad administradora de riegos profesionales es libre y voluntaria por parte del empleador.	Talento Humano	Antes de inicar el trabajador a laborar	Afiliación a la ARL	X	
49	DECRETO 1772 DE 1994	4	Formulario de afiliación: efectuada selección, el empleador deberá adelantar el proceso de vinculación con la respectiva entidad administradora, mediante el diligenciamientode un formulario provisto para el efecto por la entidad administradora seleccionada, establecido por la super intendencia bancaria.	Talento Humano	Antes de iniciar el trabajador a laborar	Afiliaciones a la seguridad social y Autoliquidaciones	X	
47	DECRETO 1772 DE 1994	6	EFFECTOS DE LA AFILIACION. De conformidad con el literal K, del artículo 4o del Decreto 1295 de 1994, la afiliación se entiende efectuada al día siguiente de aquel en que el formulario ha sido recibido por la entidad administradora respectiva. Lo anterior, sin perjuicio de la facultad que asiste a la entidad administradora de riesgos profesionales de determinar, con posterioridad a la afiliación, si esta corresponde o no a la clasificación real, de conformidad con lo previsto en el artículo 29 del Decreto 1295 de 1994.	Talento Humano	Antes de iniciar el trabajador a laborar	El trabajador no ingresa hstanto hayan pasado lass 24 horas de la afiliacion		
	DECRETO 1772 DE 1994	7	CAMBIO DE ENTIDAD ADMINISTRADORA DE RIESGOS PROFESIONALES. Los empleadores pueden trasladarse voluntariamente de entidad administradora de riesgos profesionales una vez cada año, contado desde la afiliación inicial o el último traslado. Para estos efectos, deberán diligenciar el formulario que para tal fin apruebe la Superintendencia Bancaria, y dar aviso a la entidad administradora de la cual se desafilan con por lo menos 30 días comunes de antelación a la desvinculación. El traslado surtirá efecto a partir del primer día del mes siguiente a aquel en que vence el término del aviso de que trata en inciso anterior. La empresa que se traslada conserva la clasificación y el monto de la cotización que tenía, en la entidad administradora a la cual se cambio, cuando menos por los siguientes tres meses.	Talento Humano	Cuando aplique	No se ha realizado traslado		
1	DECRETO 1772 DE 1994	8	OBLIGACION ESPECIAL DEL EMPLEADOR. Los empleadores deben informar a sus trabajadores, mediante comunicación individual o colectiva, la entidad administradora de riesgos profesionales a la cual están afiliados. Igualmente deberá transmitir dicha información, por escrito, a la entidad o entidades promotoras de salud a la que estén afiliados sus trabajadores.	Residentes SST- Inpsectores SST-Asesor SST	Permanentemente	Carné de ARL Induccion	X	
2	DECRETO 1772 DE 1994	10	OBLIGATORIEDAD DE LAS COTIZACIONES. Durante la vigencia de la relación laboral, los empleadores deberán efectuar cotizaciones obligatorias al Sistema General de Riesgos Profesionales.	Talento Humano	Permanentemente	Autoliquidaciones a la ARL	X	
48	DECRETO 1772 DE 1994	11	BASE DE COTIZACION. Las cotizaciones correspondientes a los trabajadores dependientes del sector privado se calcularán con base en el salario mensual devengado. Para el efecto, constituye salario el que se determine para el Sistema General de Pensiones.	Talento Humano	Permanentemente	Autoliquidaciones a la ARL	X	
49	DECRETO 1530 DE 1996	4	ACCIDENTE DE TRABAJO Y ENFERMEDAD PROFESIONAL CON MUERTE DEL TRABAJADOR. Cuando un trabajador fallezca como consecuencia de un Accidente de Trabajo o de una Enfermedad Profesional, el empleador deberá adelantar, junto con el comité paritario de Salud Ocupacional o el Vigía Ocupacional, según sea el caso, dentro de los quince (15) días calendario siguientes a la ocurrencia de la muerte, una investigación encaminada a determinar las causas del evento y remitirlo a la Administradora correspondiente, en los formatos que para tal fin ésta determine, los cuales deberán ser aprobados por la Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social. Recibida la investigación por la Administradora, ésta lo evaluará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, y determinará las acciones de prevención a ser tomadas por el empleador, en un plazo no superior a quince (15) días hábiles. Dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la emisión del concepto por la Administradora de Riesgos Profesionales, ésta lo remitirá junto con la investigación y la copia del informe del Empleador referente al Accidente de Trabajo o del evento mortal, a la Dirección Regional o Seccional de Trabajo, a la Oficina Especial de Trabajo del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social, según sea el caso, a efecto que se adelante la correspondiente investigación y se impongan las sanciones a que hubiere lugar. La Dirección Técnica de Riesgos Profesionales del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social en cualquier tiempo podrá solicitar los informes de que trata este artículo.	Gerente-Profesional con Licencia en SST	Cunado suceda	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
50	ley 378 de 1997	5	Sin perjuicio de la responsabilidad de cada empleador respecto de la salud y la seguridad de los trabajadores a quienes emplea y habida cuenta de la necesidad de que los trabajadores participen en materia de salud y seguridad en el trabajo, los servicios de salud en el trabajo deberán asegurar las funciones siguientes que sean adecuadas y apropiadas a los riesgos de la empresa para la salud en el trabajo: a) Identificación y evaluación de los riesgos que puedan afectar a la salud en el lugar de trabajo;	Asesor SST	Semestral	MATRIZ DE IDENTIFICACION DE PELIGROS Y CONTROL DE RIESGOS	X	
51	ley 378 de 1997	5	b) Vigilancia de los factores del medio ambiente de trabajo y de las prácticas de trabajo que puedan afectar a la salud de los trabajadores, incluidos las instalaciones sanitarias, comedores y alojamientos, cuando estas facilidades sean proporcionadas por el empleador;	Asesor SST	Mensualmente	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO L DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
49	ley 378 de 1997	5	c) Asesoramiento sobre la planificación y la organización del trabajo, incluido el diseño de los lugares de trabajo, sobre la selección, el mantenimiento y el estado de la maquinaria y de los equipos y sobre las sustancias utilizadas en el trabajo;	Asesor SST	Mensualmente	LISTA DE CHEQUEO DE SST EN OBRA LISTA DE CHEQUEO DE SALUD Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA	X	
50	ley 378 de 1997	5	d) Participación en el desarrollo de programas para el mejoramiento de las prácticas de trabajo, así como en las pruebas y la evaluación de nuevos equipos, en relación con la salud;	Asesor SST	Semestral	PLAN ANUAL SST	X	
51	ley 378 de 1997	5	e) Asesoramiento en materia de salud, de seguridad y de higiene en el trabajo y de ergonomía, así como en materia de equipos de protección individual y colectiva;	Asesor SST	Semestral	Contrato de asesoría	X	
52	ley 378 de 1997	5	f) Vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo;	Asesor SST	Semestral	Exámenes Médicos Ocupacionales		X
50	ley 378 de 1997	5	i) Colaboración en la difusión de informaciones, en la formación y educación en materia de salud e higiene en el trabajo y de ergonomía;	Asesor SST	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION Y ASISTENCIA A CAPACITACIÓN	X	
51	ley 378 de 1997	5	j) Organización de los primeros auxilios y de la atención de urgencia;	Asesor SST	Semestral	INFORME DE SIMULACRO DE EMERGERGENCIA HOJA DE VIDA BRIGADISTA	X	
52	ley 378 de 1997	5	k) participación en el análisis de los accidentes del trabajo y de las enfermedades profesionales.	Asesor SST	Semestral	Matriz de identificación de peligros y control de riesgos	X	
53	ley 378 de 1997	12	La vigilancia de la salud de los trabajadores en relación con el trabajo no deberá significar para ellos ninguna pérdida de ingresos, deberá ser gratuita y, en la medida de lo posible, realizarse durante las horas de trabajo.	Inspectores SST - Talento Humano-Asesor SST	Semestral	Registro de pago de salario	X	
51	ley 378 de 1997	13	Todos los trabajadores deberán ser informados de los riesgos para la salud que entraña su trabajo.	Asesor SST	Semestral	Divulgación del matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos. ASISTENCIA A CAPACITACION	X	
52	ley 378 de 1997	14	El empleador y los trabajadores deberán informar a los servicios de salud en el trabajo de todo factor conocido y de todo factor sospechoso del medio ambiente de trabajo que pueda afectar a la salud de los trabajadores.	Asesor SST	Semestral	Divulgación del Matriz de identificación de peligros y control de Riesgos. ASISTENCIA A CAPACITACION	X	
53	ley 378 de 1997	15	Los servicios de salud en el trabajo deberán ser informados de los casos de enfermedad entre los trabajadores y de las ausencias del trabajo por razones de salud, a fin de poder identificar cualquier relación entre las causas de enfermedad o de ausencia y los riesgos para la salud que pueden presentarse en los lugares de trabajo. Los empleadores no deben encargar al personal de los servicios de salud en el trabajo que verifique las causas de la ausencia del trabajo.	Talento Humano-Asesor SST	Semestral	Reporte de enfermedades y ausencias	X	
	Ley 776 de 2002	4 y 8	Ubicar al trabajador luego de una incapacidad temporal en su mismo cargo o reubicarlo Ubicar al trabajador en su puesto de trabajo luego de una incapacidad parcial	Humano-Asesor SST	Cuando se requiera la reubicación	Reubicar al trabajador	x	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
54	Decreto 2800 de 2003	3	El trabajador independiente deberá manifestar por escrito en el texto del contrato y en las prórrogas del mismo, la intención de afiliarse o no al Sistema General de Riesgos Profesionales. Si el contrato consta por escrito, se allegará copia del mismo a la Administradora de Riesgos Profesionales adjuntando para ello el formulario antes mencionado; si el contrato no consta por escrito, la citada manifestación respecto de la voluntad de afiliarse deberá constar directamente en el citado formulario. Parágrafo 1°. El trabajador independiente que desee afiliarse al Sistema General de Riesgos Profesionales deberá estar previamente afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud y de Pensiones, en el siguiente orden: Salud, Pensiones y Riesgos Profesionales.	Talento Humano	Semestral	Contrato de prestación de servicios - Afiliación de ARL	X	
52	Decreto 2800 de 2003	3	Base de cotización. La base para calcular las cotizaciones de los trabajadores independientes no será inferior a dos (2) salarios mínimos legales mensuales vigentes, ni superior a veinticinco (25) veces dicho salario.	Talento Humano	Semestral	Autoliquidación de ARL para trabajadores independientes	X	
53	Decreto 2800 de 2003	9	Parágrafo 2° El contratante que no traslade oportunamente al Sistema General de Riesgos Profesionales los aportes descontados al trabajador independiente, se hará acreedor a la sanción moratoria de que trata el artículo 92 del Decreto-ley 1295 de 1994. Parágrafo 3°. El contratante que no realice el pago de dos o más cotizaciones periódicas continuas del trabajador independiente, habiendo efectuado el descuento correspondiente o habiéndose comprometido a asumir este costo dentro del respectivo contrato, será responsable del pago de las cotizaciones adeudadas, así como de las prestaciones económicas y asistenciales que se deriven de un accidente de trabajo o enfermedad profesional, sin perjuicio de las sanciones legales establecidas en el Decreto-ley 1295 de 1994. Parágrafo 4°. En caso de afiliaciones simultáneas de trabajadores independientes al Sistema General de Riesgos Profesionales, cada contratante es responsable del descuento y pago correspondiente a su contrato.	Talento Humano	Semestral	-		
54	Decreto 2800 de 2003	15	Prevención en las empresas contratantes. Las personas naturales o jurídicas contratantes deberán incluir al trabajador independiente dentro de su programa de salud ocupacional y permitir la participación de este en las actividades del comité paritario de salud ocupacional. Parágrafo. Para la realización de actividades de prevención, promoción y salud ocupacional en general, el trabajador independiente se asimila al trabajador dependiente.	Asesor SST	Semestral	MANUAL SG-SST	X	
55	RESOLUCION 156 DE 2005	3	Obligación de los empleadores y contratantes. De conformidad con el literal e) del artículo 21 y el artículo 62 del Decreto-ley 1295 de 1994 y artículo 11 del Decreto 2800 de 2003, el empleador o contratante deberá notificar a la entidad promotora de salud a la que se encuentre afiliado el trabajador y a la correspondiente administradora de riesgos profesionales, sobre la ocurrencia del accidente de trabajo o de la enfermedad profesional. Copia del informe deberá suministrarse al trabajador y cuando sea el caso, a la institución prestadora de servicios de salud que atienda dichos eventos.	Asesor SST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
53	RESOLUCION 156 DE 2005	3	Para tal efecto, el empleador o el contratante deberá diligenciar completamente el informe, dentro de los dos (2) días hábiles siguientes a la ocurrencia del accidente o al diagnóstico de la enfermedad profesional; cualquier modificación en su contenido, deberá darla a conocer a la administradora de riesgos profesionales, a la entidad promotora de salud, a la institución prestadora de servicios de salud y al trabajador, anexando los correspondientes soportes.	Asesor SST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
54	RESOLUCION 156 DE 2005	3	Cuando el empleador o el contratante no haya diligenciado íntegramente el formato, las entidades administradoras de riesgos profesionales, las entidades promotoras de salud y las instituciones prestadoras de servicios de salud, podrán solicitarle la información faltante, la cual deberá ser suministrada dentro de los dos (2) días hábiles siguientes al recibo de la solicitud. En tales casos, la entidad solicitante de dicha información, enviará copia de la solicitud a cada entidad administradora del Sistema de Seguridad Social Integral que haya recibido el informe y al trabajador. En el evento que no se suministre la información requerida en el plazo señalado, la entidad dará aviso a la correspondiente Dirección Territorial del Ministerio de la Protección Social, a efecto de que se adelante la investigación. Cuando no exista el informe del evento diligenciado por el empleador o contratante, se deberá aceptar el reporte del mismo presentado por el trabajador, o por quien lo represente o a través de las personas interesadas, de acuerdo con lo dispuesto en el literal b) del artículo 25 del Decreto 2463 de 2001.	Asesor SST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
55	RESOLUCION 156 DE 2005	3	Parágrafo 1º. El informe de accidente de trabajo o enfermedad profesional deberá ser diligenciado por el empleador o contratante, o por sus delegados o representantes y no requiere autorización alguna por parte de las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral para su diligenciamiento.	Asesor SST	Cuando suceda	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
56	RESOLUCION 156 DE 2005	3	Parágrafo 2º. El informe de accidente de trabajo o enfermedad profesional se considera una prueba, entre otras, para la determinación del origen por parte de las instancias establecidas por ley. En ningún caso reemplaza el procedimiento establecido para tal determinación ni es requisito para el pago de prestaciones asistenciales o económicas al trabajador, pero una vez radicado en la administradora de riesgos profesionales da inicio la asignación de la reserva correspondiente.	Asesor SST	Cuando suceda	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
54	RESOLUCION 156 DE 2005	4	Asesoría y capacitación por entidades administradoras de riesgos profesionales. Es obligación de las entidades administradoras de riesgos profesionales la asesoría permanente y capacitación periódica programada a los empleadores y contratantes para el diligenciamiento completo del informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional que les ocurran a sus afiliados.	Gerente,Asesor SST	Semestral	Registros de Formación emitidos por la ARL	X	
55	RESOLUCION 156 DE 2005	5	Objetivos del informe de accidente de trabajo y de enfermedad profesional. Los informes de que trata la presente resolución tienen los siguientes objetivos: 1. Dar aviso del evento ocurrido al trabajador ante las entidades competentes (administradora de riesgos profesionales, entidad promotora de salud, institución prestadora de servicios de salud) del Sistema de Seguridad Social. 2. Servir como prueba en el inicio del proceso de la determinación del origen del evento por las instancias competentes. 3. Aportar elementos para iniciar la investigación que debe adelantar la entidad administradora de riesgos profesionales sobre la ocurrencia del accidente de trabajo y/o de la enfermedad profesional que haya causado la muerte del trabajador. 4. Facilitar el conocimiento de las causas, elementos y circunstancias del accidente de trabajo y/o de la enfermedad profesional. 5. Determinar actividades de prevención de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. 6. Obtener las estadísticas del sistema de información que deben llevar las entidades administradoras de riesgos profesionales y los empleadores, en cuanto a la ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedades profesionales. 7. Servir como fundamento para la asignación de la reserva correspondiente por parte de la entidad administradora de riesgos profesionales.	Gerente, Asesor SST	Cuando suceda	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
56	RESOLUCION 156 DE 2005	6	Prohibiciones. En ningún caso las instituciones prestadoras de servicios de salud podrán obstaculizar la atención inicial de urgencias ni podrán negar la prestación de los demás servicios de salud a los trabajadores que hayan sufrido un accidente de trabajo o una enfermedad profesional. Las administradoras de riesgos profesionales no podrán supeditar el pago de prestaciones asistenciales y económicas a la existencia del informe de accidente de trabajo o de enfermedad profesional. En ausencia de tal informe, se podrá dar inicio al procedimiento pertinente y al reconocimiento de las prestaciones asistenciales o económicas a las que hubiere lugar, siempre que exista cualquier otro medio de prueba o reclamación, presentadas por cualquiera de los interesados ante dicha administradora.	Gerente, Asesor SST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
57	RESOLUCION 156 DE 2005	11	Sanciones. Quienes infrinjan las disposiciones establecidas en la presente resolución, se harán acreedores a las sanciones establecidas en el artículo 91 Decreto-ley 1295 de 1994.	Gerente, Asesor SST , Talento Humano	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES	X	
55	DECRETO 1465 DE 2005	1	Obligatoriedad. En desarrollo de lo señalado en los Decretos 3667 de 2004 y 187 de 2005, las Administradoras del Sistema de Seguridad Social Integral y el SENA, el ICBF y las Cajas de Compensación Familiar, deberán permitir a los aportantes el pago de sus aportes mediante la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, por medio electrónico, la cual será adoptada mediante resolución expedida por el Ministerio de la Protección Social.	Gestión Talento Humano	Semestral	Autoliquidaciones por planilla unificada	X	



No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
56	LEY 1010 DE 2006	2	DEFINICIÓN Y MODALIDADES DE ACOSO LABORAL. Para efectos de la presente ley se entenderá por acoso laboral toda conducta persistente y demostrable, ejercida sobre un empleado, trabajador por parte de un empleador, un jefe o superior jerárquico inmediato o mediato, un compañero de trabajo o un subalterno, encaminada a infundir miedo, intimidación, terror y angustia, a causar perjuicio laboral, generar desmotivación en el trabajo, o inducir la renuncia del mismo.	Gerente-Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo	X	
57	LEY 1010 DE 2006	3	CONDUCTAS ATENUANTES. Son conductas atenuantes del acoso laboral: a) Haber observado buena conducta anterior. b) Obrar en estado de emoción o pasión excusable, o temor intenso, o en estado de ira e intenso dolor. c) Procurar voluntariamente, después de realizada la conducta, disminuir o anular sus consecuencias. d) Reparar, discrecionalmente, el daño ocasionado, aunque no sea en forma total. e) Las condiciones de inferioridad síquicas determinadas por la edad o por circunstancias orgánicas que hayan influido en la realización de la conducta. f) Los vínculos familiares y afectivos. g) Cuando existe manifiesta o velada provocación o desafío por parte del superior, compañero o subalterno. h) Cualquier circunstancia de análoga significación a las anteriores. PARÁGRAFO. El estado de emoción o pasión excusable, no se tendrá en cuenta en el caso de violencia contra la libertad sexual.	Gerente-Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo		
58	LEY 1010 DE 2006	4	CIRCUNSTANCIAS AGRAVANTES. Son circunstancias agravantes: a) Reiteración de la conducta; b) Cuando exista concurrencia de causales; c) Realizar la conducta por motivo abyecto, fútil o mediante precio, recompensa o promesa remuneratoria, d) Mediante ocultamiento, o aprovechando las condiciones de tiempo, modo y lugar, que dificulten la defensa del ofendido, o la identificación del autor partícipe; e) Aumentar deliberada e inhumanamente el daño psíquico y biológico causado al sujeto pasivo; f) La posición predominante que el autor ocupe en la sociedad, por su cargo, rango económico, ilustración, poder, oficio o dignidad; g) Ejecutar la conducta valiéndose de un tercero o de un inimputable; h) Cuando en la conducta desplegada por el sujeto activo se causa un daño en la salud física o psíquica al sujeto pasivo.	Gerente, Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo	X	
56	LEY 1010 DE 2006	6	SUJETOS Y ÁMBITO DE APLICACIÓN DE LA LEY. Pueden ser sujetos activos o autores del acoso laboral: – La persona natural que se desempeñe como gerente, jefe, director, supervisor o cualquier otra posición de dirección y mando en una empresa u organización en la cual haya relaciones laborales regidas por el Código Sustantivo del Trabajo; –La persona natural que se desempeñe como superior jerárquico o tenga la calidad de jefe de una dependencia estatal; – La persona natural que se desempeñe como trabajador o empleado. Son sujetos pasivos o víctimas del acoso laboral; – Los trabajadores o empleados vinculados a una relación laboral de trabajo en el sector privado; – Los servidores públicos, tanto empleados públicos como trabajadores oficiales y servidores con régimen especial que se desempeñen en una dependencia pública; Los jefes inmediatos cuando el acoso provenga de sus subalternos. Son sujetos partícipes del acoso laboral: – La persona natural que como empleador promueva, induzca o favorezca el acoso laboral; – La persona natural que omita cumplir los requerimientos o amonestaciones que se profieran por los Inspectores de Trabajo en los términos de la presente ley. PARÁGRAFO: Las situaciones de acoso laboral que se corrigen y sancionan en la presente ley son sólo aquellas que ocurren en un ámbito de relaciones de dependencia o subordinación de carácter laboral.	Gerente, Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo	X	



ACTUALIZACION

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
57	LEY 1010 DE 2006	7	<p>CONDUCTAS QUE CONSTITUYEN ACOSO LABORAL. Se presumirá que hay acoso laboral si se acredita la ocurrencia repetida y pública de cualquiera de las siguientes conductas:</p> <p>a) Los actos de agresión física, independientemente de sus consecuencias;</p> <p>b) Las expresiones injuriosas o ultrajantes sobre la persona, con utilización de palabras soeces o con alusión a la raza, el género, el origen familiar o nacional, la preferencia política o el estatus social;</p> <p>c) Los comentarios hostiles y humillantes de descalificación profesional expresados en presencia de los compañeros de trabajo;</p> <p>d) Las injustificadas amenazas de despido expresadas en presencia de los compañeros de trabajo;</p> <p>e) Las múltiples denuncias disciplinarias de cualquiera de los sujetos activos del acoso, cuya temeridad quede demostrada por el resultado de los respectivos procesos disciplinarios;</p> <p>f) La descalificación humillante y en presencia de los compañeros de trabajo de las propuestas u opiniones de trabajo;</p> <p>g) las burlas sobre la apariencia física o la forma de vestir, formuladas en público;</p> <p>h) La alusión pública a hechos pertenecientes a la intimidad de la persona;</p> <p>i) La imposición de deberes ostensiblemente extraños a las obligaciones laborales, las exigencias abiertamente desproporcionadas sobre el cumplimiento de la labor encomendada y el brusco cambio del lugar de trabajo o de la labor contratada sin ningún fundamento objetivo referente a la necesidad técnica de la empresa;</p> <p>j) La exigencia de laborar en horarios excesivos respecto a la jornada laboral contratada o legalmente establecida, los cambios sorpresivos del turno laboral y la exigencia permanente de laborar en dominicales y días festivos sin ningún fundamento objetivo en las necesidades de la empresa, o en forma discriminatoria respecto a los demás trabajadores o empleados;</p> <p>k) El trato notoriamente discriminatorio respecto a los demás empleados en cuanto al otorgamiento de derechos y prerrogativas laborales y la imposición de deberes laborales;</p> <p>l) La negativa a suministrar materiales e información absolutamente indispensables para el cumplimiento de la labor;</p> <p>m) La negativa claramente injustificada a otorgar permisos, licencias por enfermedad, licencias ordinarias y vacaciones, cuando se dan las condiciones legales, reglamentarias o convencionales para pedirlos;</p> <p>n) El envío de anónimos, llamadas telefónicas y mensajes virtuales con contenido injurioso, ofensivo o intimidatorio o el sometimiento a una situación de aislamiento social.</p> <p>En los demás casos no enumerados en este artículo, la autoridad competente valorará, según las circunstancias del caso y la gravedad de las conductas denunciadas, la ocurrencia del acoso laboral descrito en el artículo 2o. Excepcionalmente un sólo acto hostil bastará para acreditar el acoso laboral. La autoridad competente apreciará tal circunstancia, según la gravedad de la conducta denunciada y su capacidad de ofender por sí sola la dignidad humana, la vida e integridad física, la libertad sexual y demás derechos fundamentales.</p> <p>Cuando las conductas descritas en este artículo tengan ocurrencias en privado, deberán ser demostradas por los medios de prueba reconocidos en la ley procesal civil.</p>	Gerente, Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo		



ACTUALIZACION

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
58	LEY 1010 DE 2006	8	<p>CONDUCTAS QUE NO CONSTITUYEN ACOSO LABORAL. No constituyen acoso laboral bajo ninguna de sus modalidades</p> <p>a) Las exigencias y órdenes, necesarias para mantener la disciplina en los cuerpos que componen las Fuerzas Públicas conforme al principio constitucional de obediencia debida;</p> <p>b) Los actos destinados a ejercer la potestad disciplinaria que legalmente corresponde a los superiores jerárquicos sobre sus subalternos;</p> <p>c) La formulación de exigencias razonables de fidelidad laboral o lealtad empresarial e institucional;</p> <p>d) La formulación de circulares o memorandos de servicio encaminados a solicitar exigencias técnicas o mejorar la eficiencia laboral y la evaluación laboral de subalternos conforme a indicadores objetivos y generales de rendimiento;</p> <p>e) La solicitud de cumplir deberes extras de colaboración con la empresa o la institución, cuando sean necesarios para la continuidad del servicio o para solucionar situaciones difíciles en la operación de la empresa o la institución;</p> <p>f) Las actuaciones administrativas o gestiones encaminadas a dar por terminado el contrato de trabajo, con base en una causa legal o una justa causa, prevista en el Código Sustantivo del Trabajo o en la legislación sobre la función pública</p> <p>g) La solicitud de cumplir los deberes de la persona y el ciudadano, de que trata el artículo 95 de la Constitución.</p> <p>h) La exigencia de cumplir las obligaciones o deberes de que tratan los artículos 55 á 57 del C.S.T, así como de no incurrir en las prohibiciones de que tratan los artículo 59 y 60 del mismo Código.</p> <p>i) Las exigencias de cumplir con las estipulaciones contenidas en los reglamentos y cláusulas de los contratos de trabajo.</p> <p>j) La exigencia de cumplir con las obligaciones, deberes y prohibiciones de que trata la legislación disciplinaria aplicable a los servidores públicos.</p> <p>PARÁGRAFO. Las exigencias técnicas, los requerimientos de eficiencia y las peticiones de colaboración a que se refiere este artículo deberán ser justificados, fundados en criterios objetivos y no discriminatorios.</p>	Gerente, Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo	x	
59	LEY 1010 DE 2006	9	<p>MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS DEL ACOSO LABORAL</p> <p>1. Los reglamentos de trabajo de las empresas e instituciones deberán prever mecanismos de prevención de las conductas de acoso laboral y establecer un procedimiento interno, confidencial, conciliatorio y efectivo para superar las que ocurran en el lugar de trabajo. Los comités de empresa de carácter bipartito, donde existan, podrán asumir funciones relacionados con acoso laboral en los reglamentos de trabajo.</p> <p>2. La víctima del acoso laboral podrá poner en conocimiento del Inspector de Trabajo con competencia en el lugar de los hechos, de los Inspectores Municipales de Policía, de los Personeros Municipales o de la Defensoría del Pueblo, a prevención, la ocurrencia de una situación continuada y ostensible de acoso laboral. La denuncia deberá dirigirse por escrito en que se detallen los hechos denunciados y al que se anexa prueba sumaria de los mismos. La autoridad que reciba la denuncia en tales términos conminará preventivamente al empleador para que ponga en marcha los procedimientos confidenciales referidos en el numeral 1 de este artículo y programe actividades pedagógicas o terapias grupales de mejoramiento de las relaciones entre quienes comparten una relación laboral dentro de una empresa. Para adoptar esta medida se escuchará a la parte denunciada.</p> <p>3. Quien se considere víctima de una conducta de acoso laboral bajo alguna de las modalidades descritas en el artículo 2o de la presente ley podrá solicitar la intervención de una institución de conciliación autorizada legalmente a fin de que amigablemente se supere la situación de acoso laboral.</p>	Gerente, Director de Gestión	Semestral	Procedimiento interno de acoso laboral	x	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
57	LEY 1010 DE 2006	10	<p>TRATAMIENTO SANCIONATORIO AL ACOSO LABORAL. El acoso laboral, cuando estuviere debidamente acreditado, se sancionará así:</p> <p>1. Como falta disciplinaria gravísima en el Código Disciplinario Unico, cuando su autor sea un servidor público.</p> <p>2. Como terminación del contrato de trabajo sin justa causa, cuando haya dado lugar a la renuncia o el abandono del trabajo por parte del trabajador regido por el Código Sustantivo del Trabajo. En tal caso procede la indemnización en los términos del artículo 64 del Código Sustantivo del Trabajo.</p> <p>3. Con sanción de multa entre dos (2) y diez (10) salarios mínimos legales mensuales para la persona que lo realice y para el empleador que lo tolere.</p> <p>4. Con la obligación de pagar a las Empresas Prestadoras de Salud y las Aseguradoras de riesgos profesionales el cincuenta por ciento (50%) del costo del tratamiento de enfermedades profesionales, alteraciones de salud y demás secuelas originadas en el acoso laboral. Esta obligación corre por cuenta del empleador que haya ocasionado el acoso laboral o lo haya tolerado, sin perjuicio a la atención oportuna y debida al trabajador afectado antes de que la autoridad competente dictamine si su enfermedad ha sido como consecuencia del acoso laboral, y sin perjuicio de las demás acciones consagradas en las normas de seguridad social para las entidades administradoras frente a los empleadores.</p> <p>5. Con la presunción de justa causa de terminación del contrato de trabajo por parte del trabajador, particular y exoneración del pago de preaviso en caso de renuncia o retiro del trabajo.</p> <p>6. Como justa causa de terminación o no renovación del contrato de trabajo, según la gravedad de los hechos, cuando el acoso laboral sea ejercido por un compañero de trabajo o un subalterno.</p> <p>PARÁGRAFO 1. Los dineros provenientes de las multas impuestas por acoso laboral se destinarán al presupuesto de la entidad pública cuya autoridad la imponga y podrá ser cobrada mediante la jurisdicción coactiva con la debida actualización de valor.</p> <p>PARÁGRAFO 2. Durante la investigación disciplinaria o el juzgamiento por conductas constitutivas de acoso laboral, el funcionario que la esté adelantando podrá ordenar motivadamente la suspensión provisional del servidor público, en los términos del artículo 157 de la Ley 734 de 2002, siempre y cuando existan serios indicios de actitudes retaliatorias en contra de la posible víctima.</p>	Gerente, Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo		
58	DECRETO 231 DE 2006	1	<p>MEDIDAS PREVENTIVAS Y CORRECTIVAS DEL ACOSO LABORAL</p> <p>PARÁGRAFO 1o. Los empleadores deberán adaptar el reglamento de trabajo a los requerimientos de la presente ley, dentro de los tres (3) meses siguientes a su promulgación, y su incumplimiento será sancionado administrativamente por el Código Sustantivo del Trabajo. El empleador deberá abrir un escenario para escuchar las opiniones de los trabajadores en la adaptación de que trata este parágrafo, sin que tales opiniones sean obligatorias y sin que eliminen el poder de subordinación laboral.</p>	Gerente, Asesor SST	Semestral	ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
59	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	<p>Obligaciones de los aportantes. Los aportantes definidos en el artículo anterior, tienen las siguientes obligaciones:</p> <p>1. Conformar el equipo investigador de los incidentes y accidentes de trabajo, de conformidad con lo establecido en el artículo 7º de la presente resolución.</p>	Asesor SST	Semestral	Conformación del Comité Paritario de Salud y Seguridad en el Trabajo (COPASST)	X	
60	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	<p>2. Investigar todos los incidentes y accidentes de trabajo dentro de los quince (15) días siguientes a su ocurrencia, a través del equipo investigador, conforme lo determina la presente resolución.</p>	COPASST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
58	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	<p>3. Adoptar una metodología y un formato para investigar los incidentes y los accidentes de trabajo, que contenga como mínimo, los lineamientos establecidos en la presente resolución, siendo procedente adoptar los diseñados por la administradora de riesgos profesionales.</p> <p>Cuando como consecuencia del accidente de trabajo se produzca el fallecimiento del trabajador, se debe utilizar obligatoriamente el formato suministrado por la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado, conforme lo establece el artículo 4 del Decreto 1530 de 1996, o la norma que lo modifique, adicione o sustituya.</p>	Asesor SST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO / REPORTE DE ACCIDENTES DE LA ARP	X	
59	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	<p>4. Registrar en el formato de investigación, en forma veraz y objetiva, toda la información que conduzca a la identificación de las causas reales del accidente o incidente de trabajo.</p>	COPASST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
60	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	<p>5. Implementar las medidas y acciones correctivas que como producto de la investigación recomienden, el Comité Paritario de Salud Ocupacional o Vigía Ocupacional; las autoridades administrativas laborales y ambientales; así como la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado el empleador, la empresa de servicios temporales, los trabajadores independientes o los organismos de trabajo asociado y cooperativo, según sea el caso.</p>	COPASST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
61	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	6. Proveer los recursos, elementos, bienes y servicios necesarios para implementar las medidas correctivas que resulten de la investigación, a fin de evitar la ocurrencia de eventos similares, las cuales deberán ser parte del cronograma de actividades del Programa de Salud Ocupacional de la empresa, incluyendo responsables y tiempo de ejecución.	Asesor SST	Semestral	Cronograma de Actividades del Programa de Salud y Seguridad en el Trabajo	X	
59	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	7. Implementar el registro del seguimiento realizado a las acciones ejecutadas a partir de cada investigación de accidente e incidente de trabajo ocurrido en la empresa o fuera de ella, al personal vinculado directa o indirectamente.	COPASST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
60	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	8. Establecer y calcular indicadores de control y seguimiento del impacto de las acciones tomadas.	COPASST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
61	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	9. Remitir a la respectiva administradora de riesgos profesionales, los informes de investigación de los accidentes de trabajo a que se refiere el inciso primero del artículo 14 de la presente resolución, los cuales deberán ser firmados por el representante legal del aportante o su delegado.	Asesor SST	Cuando suceda un Evento	Carta remisoría de la investigación de accidentes, con evidencia de recibo por parte de la ARL		X
62	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	4	10. Llevar los archivos de las investigaciones adelantadas y pruebas de los correctivos implementados, los cuales deberán estar a disposición del Ministerio de la Protección Social cuando éste los requiera.	COPASST	Cuando suceda un Evento	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
60	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	6	Metodología de la investigación de incidente y accidente de trabajo. Los aportantes podrán utilizar la metodología de investigación de incidentes y accidentes de trabajo que más se ajuste a sus necesidades y requerimientos de acuerdo con su actividad económica, desarrollo técnico o tecnológico, de tal manera que le permita y facilite cumplir con sus obligaciones legales y le sirva como herramienta técnica de prevención.	Asesor SST	Cuando suceda un Evento	PROCEDIMIENTO DE INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES DE TRABAJO	X	
61	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	7	El aportante debe conformar un equipo para la investigación de todos los incidentes y accidentes de trabajo, integrado como mínimo por el jefe inmediato o supervisor del trabajador accidentado o del área donde ocurrió el incidente, un representante del Comité Paritario de Salud Ocupacional o el Vigía Ocupacional y el encargado del desarrollo del programa de salud ocupacional. Cuando el aportante no tenga la estructura anterior, deberá conformar un equipo investigador integrado por trabajadores capacitados para tal fin. Cuando el accidente se considere grave o produzca la muerte, en la investigación deberá participar un profesional con licencia en Salud Ocupacional, propio o contratado, así como el personal de la empresa encargado del diseño de normas, procesos y/o mantenimiento. PARÁGRAFO. Los aportantes podrán apoyarse en personal experto interno o externo, para determinar las causas y establecer las medidas correctivas del caso.	COPASST	Cuando suceda un Evento	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
62	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	9	Contenido del informe de investigación. El documento que contenga el resultado de la investigación de un incidente o accidente, deberá contener todas las variables y códigos del informe de accidente de trabajo, establecidos en la Resolución 156 de 2005 o la norma que la sustituya, modifique o adicione, en cuanto a información del aportante, del trabajador accidentado y datos sobre el accidente. Para determinar las causas, hechos y situaciones es necesario además, que en el informe de investigación se detallen características específicas sobre tipo de lesión, parte detallada del cuerpo que fue lesionada, lesión precisa que sufrió el trabajador; agente y mecanismo del accidente, sitio exacto donde ocurrió el evento. Respecto del agente de la lesión, se debe incluir información como: tipo, marca, modelo, velocidades, tamaños, formas, dimensiones y las demás que se consideren necesarias. El informe debe contener una descripción clara y completa del accidente, el análisis causal detallado, las conclusiones, las medidas de control y demás datos propios de la investigación.	Asesor SST	Cuando suceda un Evento	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
63	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	10	Descripción del accidente o incidente. El informe deberá contener un relato completo y detallado de los hechos relacionados con el accidente o incidente, de acuerdo con la inspección realizada al sitio de trabajo y las versiones de los testigos, involucrando todo aquello que se considere importante o que aporte información para determinar las causas específicas del accidente o incidente, tales como, cuándo ocurrió, dónde se encontraba el trabajador, qué actividad estaba realizando y qué pasó, porqué realizaba la actividad, para qué, con quién se encontraba, cómo sucedió. Para obtener la información, el aportante puede acudir al reconocimiento del área involucrada, entrevista a testigos, fotografías, videos, diagramas, revisión de documentos y demás técnicas que se consideren necesarias.	Grupo investigador	Cuando suceda un evento	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
61	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	11	Causas del accidente o incidente. Son las razones por las cuales ocurre el accidente o incidente. En el informe se deben relacionar todas las causas encontradas dentro de la investigación, identificando las básicas o mediatas y las inmediatas y especificando en cada grupo, el listado de los actos subestándar o inseguros y las condiciones subestándar o inseguras.	Grupo investigador	Cuando suceda un evento	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
62	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	12	Compromiso de adopción de medidas de intervención. Enumerar y describir las medidas de intervención que la empresa se compromete a adoptar, para prevenir o evitar la ocurrencia de eventos similares, indicando en cada caso, quién (es) es (son) el (los) responsable (s) y cuándo se realizará la intervención. Además, se debe especificar las medidas que se realizarán en la fuente del riesgo, en el medio ambiente de trabajo y en los trabajadores. Las recomendaciones deben ser prácticas y tener una relación lógica con la causa básica identificada. La empresa implementará las acciones recomendadas, llevará los registros de cumplimiento, verificará la efectividad de las acciones adelantadas y realizará los ajustes que considere necesarios.	Asesor SST -Inspector SST	Semestral	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
63	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	13	Datos relativos a la investigación. En el informe se debe relacionar lugar, dirección, fecha(s) y hora(s) en que se realiza la investigación; nombres, cargos, identificación y firmas de los investigadores y del representante legal.	Grupo investigador	cuando Suceda un evento	REPORTE E INVESTIGACIÓN DE ACCIDENTES DE TRABAJO	X	
64	RESOLUCIÓN 1401 DE 2007	14	Remisión de investigaciones. El aportante debe remitir a la Administradora de Riesgos Profesionales a la que se encuentre afiliado, dentro de los quince (15) días siguientes a la ocurrencia del evento, el informe de investigación del accidente de trabajo mortal y de los accidentes graves definidos en el artículo 3º de la presente resolución. Recibida la investigación por la Administradora de Riesgos Profesionales, ésta la evaluará, complementará y emitirá concepto sobre el evento correspondiente, determinando las acciones de prevención que debe implementar el aportante, en un plazo no superior a quince (15) días hábiles. Cuando el accidente de trabajo sea mortal, la Administradora de Riesgos Profesionales remitirá el informe dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la emisión del concepto, junto con la investigación y copia del informe del accidente de trabajo, a la Dirección Territorial de Trabajo o a la Oficina Especial de Trabajo del Ministerio de la Protección Social, según sea el caso, a efecto que se adelante la correspondiente investigación administrativa laboral y se impongan las sanciones a que hubiere lugar si fuere del caso. Para efecto de la investigación del accidente de trabajo mortal, los formatos deben contener como mínimo, los requisitos establecidos en la presente resolución. La Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social podrá solicitar, en cualquier tiempo, los informes de que trata el presente artículo.	Asesor SST-Gerente	Semestral	Carta remisoría de la investigación de accidentes, con evidencia de recibo por parte de la ARL		X
62	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	2	CARACTERÍSTICAS FÍSICAS. El agua para consumo humano no podrá sobrepasar los valores máximos aceptables para cada una de las características físicas que se señalan a continuación:	Asesor SST-Gerente - Inspectores SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable (tanque oficina)	X	
63	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	3	ARTICULO 3º.- CONDUCTIVIDAD. El valor máximo aceptable para la conductividad puede ser hasta 1000 microsiemens/cm. Este valor podrá ajustarse según los promedios habituales y el mapa de riesgo de la zona. Un incremento de los valores habituales de la conductividad superior al 50% en el agua de la fuente, indica un cambio sospechoso en la cantidad de sólidos disueltos y su procedencia debe ser investigada de inmediato por las autoridades sanitaria y ambiental competentes y la persona prestadora que suministra o distribuye agua para consumo humano.	Asesor SST-Gerente - Inspectores SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	X	
64	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	4	El valor para el potencial de hidrógeno pH del agua para consumo humano, deberá estar comprendido entre 6,5 y 9,0.	Asesor SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	X	
63	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	6	<u>CARACTERÍSTICAS QUÍMICAS DE SUSTANCIAS QUE TIENEN IMPLICACIONES SOBRE LA SALUD HUMANA. Las características químicas del agua para consumo humano en relación con los elementos, compuestos químicos y mezclas de compuestos químicos que tienen implicaciones</u>	Asesor SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	X	
64	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	6	PARÁGRAFO. Cualquier incremento en las concentraciones habituales de Carbono Orgánico Total – COT – debe ser investigado conjuntamente por la persona prestadora que suministra o distribuye agua para consumo humano y la autoridad sanitaria, con el fin de establecer el tratamiento correspondiente para su reducción.	Asesor SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	X	
65	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	9	El valor aceptable del cloro residual libre en cualquier punto de la red de distribución del agua para consumo humano deberá estar comprendido entre 0,3 y 2,0 mg/L. La dosis de cloro por aplicar para la desinfección del agua y asegurar el residual libre debe resultar de pruebas frecuentes de demanda de cloro.	Asesor SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	X	
66	RESOLUCIÓN 2115 DE 2007	11	PARÁGRAFO 2. Ninguna muestra de agua para consumo humano debe contener E.coli en 100 cm3 de agua, independientemente del método de análisis utilizado.	Asesor SST	Semestral	Reporte de monitoreo de agua potable	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
64	RESOLUCION 2346 DE 2007	3	TIPOS DE EVALUACIONES MÉDICAS OCUPACIONALES. Las evaluaciones médicas ocupacionales que debe realizar el empleador público y privado en forma obligatoria son como mínimo, las siguientes: 1. Evaluación médica pre -ocupacional o de pre-ingreso. 2. Evaluaciones médicas ocupacionales periódicas (programadas o por cambios de ocupación). 3. Evaluación médica post-ocupacional o de egreso. El empleador deberá ordenar la realización de otro tipo de evaluaciones médicas ocupacionales, tales como post – incapacidad o por reintegro, para identificar condiciones de salud que puedan verse agravadas o que puedan interferir en la labor o afectar a terceros, en razón de situaciones particulares. PARÁGRAFO. Las evaluaciones médicas ocupacionales a que se refiere la presente resolución, hacen parte del programa de salud ocupacional, de los sistemas de gestión que desarrolle el empleador como parte de la promoción de la salud de los trabajadores y de los mecanismos de prevención y control de alteraciones de la salud.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
65	RESOLUCION 2346 DE 2007	4	El empleador tiene la obligación de informar al médico que realice las evaluaciones médicas pre – ocupacionales, sobre los perfiles del cargo describiendo en forma breve las tareas y el medio en el que se desarrollará su labor. En el caso de que se realice la contratación correspondiente, el empleador deberá adaptar las condiciones de trabajo y medio laboral según las recomendaciones sugeridas en el reporte o certificado resultante de la evaluación médica pre – ocupacional. PARÁGRAFO. El médico debe respetar la reserva de la historia clínica ocupacional y sólo remitirá al empleador el certificado médico, indicando las restricciones existentes y las recomendaciones o condiciones que se requiere adaptar para que el trabajador pueda desempeñar la labor.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
66	RESOLUCION 2346 DE 2007	5	A. Evaluaciones médicas periódicas programadas Dichas evaluaciones deben ser realizadas de acuerdo con el tipo, magnitud y frecuencia de exposición a cada factor de riesgo, así como al estado de salud del trabajador. Los criterios, métodos, procedimientos de las evaluaciones médicas y la correspondiente interpretación de resultados, deberán estar previamente definidos y técnicamente justificados en los sistemas de vigilancia epidemiológica, programas de salud ocupacional o <u>sistemas de gestión, según sea el caso.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
67	RESOLUCION 2346 DE 2007	5	B. Evaluaciones médicas por cambios de ocupación El empleador tiene la responsabilidad de realizar evaluaciones médicas al trabajador cada vez que éste cambie de ocupación y ello implique cambio de medio ambiente laboral, de funciones, tareas o exposición a nuevos o mayores factores de riesgo, en los que detecte un incremento de su magnitud, intensidad o frecuencia. En todo caso, dichas evaluaciones deberán responder a lo establecido en el Sistema de Vigilancia Epidemiológica, <u>programa de salud ocupacional o sistemas de gestión.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
65	RESOLUCION 2346 DE 2007	6	El empleador deberá informar al trabajador sobre el trámite para la realización de la evaluación médica ocupacional de egreso. PARÁGRAFO. Si al realizar la evaluación médica ocupacional de egreso se encuentra una presunta enfermedad profesional o secuelas de eventos profesionales - no diagnosticados -, ocurridos durante el tiempo en que la persona trabajó, el empleador elaborará y presentará el correspondiente reporte a las entidades administradoras, <u>las cuales deberán iniciar la determinación de origen.</u>	Asesor SST	Semestral	Comunicación al empleado explicando tramites para los exámenes de egreso	X	
66	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	CONTENIDO DE LA EVALUACIÓN MÉDICA. Toda evaluación médica ocupacional debe ser firmada por el trabajador y por el médico evaluador, con indicación de los números de registro médico y de la licencia en salud ocupacional, indicando el tipo de evaluación - pre ocupacional, periódica, de egreso o específica, realizada.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X
67	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	Tanto en las evaluaciones médicas pre – ocupacionales como en las periódicas programadas, se deberán anexas los conceptos sobre restricciones existentes, describiendo cuáles son, ante que condiciones, funciones, factores o agentes de riesgo se producen, indicando si son temporales o permanentes y las recomendaciones que sean <u>pertinentes.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
68	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	La información mínima que debe quedar registrada en las diferentes evaluaciones médicas ocupacionales, debe ser la siguiente: 1. <u>Fecha, departamento, ciudad en donde se realiza la evaluación médica.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
66	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	2. <u>Persona que realiza la evaluación médica.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
67	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	3. <u>Datos de identificación del empleador. Cuando se trate de empresas de servicios temporales y el examen se practique a un trabajador en misión, se deben suministrar además, los datos de la empresa usuaria.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
68	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	4. <u>Actividad económica del empleador.</u>	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
69	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	5. Nombre de las correspondientes administradoras de pensiones, salud y riesgos profesionales a las cuales está afiliada la persona.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X
67	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	6. Datos de identificación y sociodemográficos del trabajador.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
68	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	7. Datos correspondientes al diligenciamiento de la anamnesis, haciendo énfasis en la ocurrencia de accidentes o enfermedades profesionales y su atención, así como en antecedentes ocupacionales, indicando nombre de la empresa, actividad económica, sección, cargo u oficio, descripción de tareas o funciones y anexando todo documento, soporte o fundamento aportado por la persona evaluada, en especial, lo correspondiente al desarrollo de tareas y funciones. Igualmente, procederá a complementar la información existente en la historia clínica cuando hubiere sido registrada con anterioridad.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X
69	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	8. Tiempo en años y meses de antigüedad en cada cargo u oficio desempeñado por el evaluado.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X
70	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	9. Listado de factores de riesgo a los que haya estado expuesto, anotando niveles de exposición y valores límites permisibles a la fecha de la medición, si los hay, en cada oficio realizado, según lo referido por el trabajador y la información que se suministre como parte de los antecedentes laborales. Se deberá incluir en el listado, el tiempo en años y meses de exposición a cada agente y factor de riesgo y las medidas de control implementadas.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		X
68	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	10. Datos resultantes del examen físico.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
69	RESOLUCION 2346 DE 2007	8	11. Impresión diagnóstica o diagnóstico confirmado, que puede incluir la presunción de origen profesional, cuando la hubiere, caso en el cual se deberá fundamentar brevemente.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales		
70	RESOLUCION 2346 DE 2007	9	PERSONAL RESPONSABLE DE REALIZAR LAS EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES. Las evaluaciones médicas ocupacionales deben ser realizadas por médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, siguiendo los criterios definidos en el programa de salud ocupacional, los sistemas de vigilancia epidemiológica o los sistemas de gestión, así como los parámetros que se determinan en la presente resolución.	Asesor SST	Semestral	Información de los médicos ocupacionales	X	
71	RESOLUCION 2346 DE 2007	9	Cuando según certificaciones expedidas por las respectivas secretarías de salud de los departamentos de Amazonas, Arauca, Chocó, Guainía, Guaviare, San Andrés, Putumayo, Vaupés y Vichada, no exista disponibilidad de médicos con especialización en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional, las evaluaciones médicas ocupacionales podrán ser realizadas por médicos que tengan mínimo dos (2) años de experiencia en salud ocupacional, previa inscripción como tales ante las respectivas secretarías de salud y mientras subsista dicha situación.	Asesor SST	Semestral	Información de los médicos		
69	RESOLUCION 2346 DE 2007	9	El médico evaluador deberá entregar al trabajador copia de cada una de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas, dejando la respectiva constancia de su recibo.	-	Semestral	-		
70	RESOLUCION 2346 DE 2007	11	CONTRATACION Y COSTO DE LAS EVALUACIONES MEDICAS OCUPACIONALES Y DE LAS VALORACIONES COMPLEMENTARIAS. El costo de las evaluaciones médicas ocupacionales y de las pruebas o valoraciones complementarias que se requieran, estará a cargo del empleador en su totalidad. En ningún caso, pueden ser cobrados ni solicitados al aspirante o al trabajador. El empleador las podrá contratar con Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud Ocupacional o con Entidades Promotoras de Salud, las cuales deben contar con médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional. El empleador también puede contratar la realización de dichas valoraciones directamente con médicos especialistas en medicina del trabajo o salud ocupacional, con licencia vigente en salud ocupacional.	Asesor SST	Semestral	Orden de servicio para la ejecución de exámenes	X	
71	RESOLUCION 2346 DE 2007	12	Si como resultado de cualquiera de las evaluaciones médicas ocupacionales practicadas a un trabajador, se diagnostica enfermedad común o profesional, el médico que la realice tiene la obligación de remitir al trabajador a los servicios de atención en salud que se requieran. Así mismo, cuando como consecuencia de la evaluación médica ocupacional realizada, se presuma la existencia de una enfermedad profesional, el empleador procederá a reportar la enfermedad, utilizando el formato y siguiendo las instrucciones establecidas en la normatividad vigente. Recibido el reporte, las entidades administradoras deben iniciar el trámite de determinación de origen del evento.	Asesor SST	Semestral	Reporte de enfermedad laboral	X	
72	RESOLUCION 2346 DE 2007	16	En ningún caso, el empleador podrá tener acceso a la historia clínica ocupacional.	-	Semestral	-	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
70	DECRETO 728 DE 2008	1	Aplicación de las fechas de obligatoriedad de la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes. Con el propósito de que el sistema de autoliquidación y pago integrado denominado Planilla Integrada de Liquidación de Aportes, pueda contar con el tiempo necesario para que la liquidación asistida entre plenamente en funcionamiento, la fecha de obligatoriedad para su utilización para los aportantes y los pagadores de pensiones que cuenten con 10 o menos cotizantes, será el 2 de mayo de 2008 y para los trabajadores independientes el 10 de julio de 2008.	Talento humano - Gerente	Semestral	Pago de autoliquidaciones por la planilla integrada	X	
71	DECRETO 728 DE 2008	1	A partir de cada una de las fechas antes señaladas, no podrán efectuarse los pagos a los que se refiere el presente decreto, en otra modalidad o mecanismo, salvo las excepciones previstas en las normas que regulan la materia y hasta tanto la Planilla Integrada de Liquidación de Aportes permita el pago de estos casos exceptuados.	Talento humano - Gerente	Semestral	Pago de autoliquidaciones por la planilla integrada	X	
#iREF!	RESOLUCIÓN 1457 DE 2008	1	Derogar la Resolución 01157 de 2008, mediante la cual se modificó el artículo 13 de la Resolución 001016 de 1989. "Artículo 13. Toda empresa, tanto pública como privada, deberá constituir y poner en funcionamiento el Comité Paritario de Salud Ocupacional, sin que se requiera su registro ante el Ministerio de la Protección Social."	Asesor SST	Semestral	Registro de comité COPASST		X
#iREF!	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	Factores psicosociales intralaborales que deben evaluar los empleadores. La evaluación de los factores psicosociales del trabajo comprende la identificación tanto de los factores de riesgo como de los factores protectores, con el fin de establecer acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población trabajadora. Los empleadores deben identificar, como mínimo, los siguientes aspectos enmarcados en las categorías de factores existentes en la empresa: a) Gestión organizacional: Se refiere a los aspectos propios de la administración del recurso humano, que incluyen el estilo de mando, las modalidades de pago y de contra-tación, la participación, el acceso a actividades de inducción y capacitación, los servicios de bienestar social, los mecanismos de evaluación del desempeño y las estrategias para el manejo de los cambios que afecten a las personas, entre otros.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
#iREF!	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	b) Características de la organización del trabajo: Contempla las formas de comunicación, la tecnología, la modalidad de organización del trabajo y las demandas cualitativas y cuantitativas de la labor.	Asesor SST	Semestral	Panorama de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
73	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	c) Características del grupo social de trabajo: Comprende el clima de relaciones, la cohesión y la calidad de las interacciones, así como el trabajo en equipo.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
74	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	d) Condiciones de la tarea: Incluyen las demandas de carga mental (velocidad, complejidad, atención, minuciosidad, variedad y apremio de tiempo); el contenido mismo de la tarea que se define a través del nivel de responsabilidad directo (por bienes, por la seguridad de otros, por información confidencial, por vida y salud de otros, por dirección y por resultados); las demandas emocionales (por atención de clientes); especificación de los sistemas de control y definición de roles.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
75	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	e) Carga física: Comprende el esfuerzo fisiológico que demanda la ocupación, general-mente en términos de postura corporal, fuerza, movimiento y traslado de cargas e implica el uso de los componentes del sistema osteomuscular, cardiovascular y metabólico, conforme a la definición correspondiente consignada en el artículo 3º de la presente resolución.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
76	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	f) Condiciones del medioambiente de trabajo: Aspectos físicos (temperatura, ruido, iluminación, ventilación, vibración); químicos; biológicos; de diseño del puesto y de saneamiento, como agravantes o coadyuvantes de factores psicosociales.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
74	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	g) Interfase persona-tarea: Evaluar la pertinencia del conocimiento y habilidades que tiene la persona en relación con las demandas de la tarea, los niveles de iniciativa y auto-nomía que le son permitidos y el reconocimiento, así como la identificación de la persona con la tarea y con la organización.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
75	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	h) Jornada de trabajo: Contar con información detallada por áreas y cargos de la empresa sobre duración de la jornada laboral; existencia o ausencia de pausas durante la jornada, diferentes al tiempo para las comidas; trabajo nocturno; tipo y frecuencia de rotación de los turnos; número y frecuencia de las horas extras mensuales y duración y frecuencia de los descansos semanales.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
76	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	i) Número de trabajadores por tipo de contrato.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
77	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	j) Tipo de beneficios recibidos a través de los programas de bienestar de la empresa: Programas de vivienda, educación, recreación, deporte, etc.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
75	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	6	k) Programas de capacitación y formación permanente de los trabajadores.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
76	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	7	Factores psicosociales extralaborales que deben evaluar los empleadores. Los empleadores deben contar como mínimo con la siguiente información sobre los factores extralaborales de sus trabajadores: a) Utilización del tiempo libre: Hace referencia a las actividades realizadas por los trabajadores fuera del trabajo, en particular, oficios domésticos, recreación, deporte, educación y otros trabajos.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
77	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	7	b) Tiempo de desplazamiento y medio de transporte utilizado para ir de la casa al trabajo y viceversa.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
78	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	7	c) Pertenencia a redes de apoyo social: familia, grupos sociales, comunitarios o de salud.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
76	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	7	d) Características de la vivienda: estrato, propia o alquilada, acceso a vías y servicios públicos.	Asesor SST	Semestral	Matriz de Identificación de peligros y control de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
77	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	7	e) Acceso a servicios de salud.	Asesor SST	Semestral	Panorama de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL	X	
78	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	7	Parágrafo. Esta información puede ser recopilada a través de una encuesta y utilizada para el diseño de planes de intervención en aspectos psicosociales y de bienestar del trabajador.	Asesor SST	Semestral	Panorama de Riesgos.ENCUESTA CLIMA ORGANIZACIONAL		
79	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	8	Factores psicosociales individuales que deben ser identificados y evaluados por el empleador. Los empleadores deben contar, como mínimo, con la siguiente información sobre los factores psicosociales individuales de sus trabajadores: a) Información sociodemográfica actualizada anualmente y discriminada de acuerdo al número de trabajadores. Esta información debe incluir datos sobre: sexo, edad, escolaridad, convivencia en pareja, número de personas a cargo, ocupación, área de trabajo, cargo, tiempo de antigüedad en el cargo.	Asesor SST	Semestral	Información del personal	x	
77	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	8	b) Características de personalidad y estilos de afrontamiento mediante instrumentos psicométricos y clínicos aplicados por expertos.	Asesor SST	Semestral	Pruebas de Habilidades	x	
78	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	8	c) Condiciones de salud evaluadas con los exámenes médicos ocupacionales del programa de salud ocupacional.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
79	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	8	Parágrafo. Con base en la información de que trata el presente artículo, se debe realizar un análisis epidemiológico que permita determinar los perfiles de riesgo-protección por área de la empresa.	Asesor SST	Semestral	Plan anual de Salud y seguridad en el trabajo	x	
80	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	9	Evaluación de los efectos de los factores psicosociales. Para efecto de la evaluación de los factores psicosociales, los empleadores deben incluir información periódica y actualizada sobre los siguientes aspectos: a) Condiciones de salud, tomando en cuenta cada uno de los sistemas corporales: osteomuscular, cardiovascular, respiratorio, gastrointestinal, mental, sistema nervioso central y periférico, dermatológico, endocrino, genitourinario e inmunológico.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales	X	
78	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	9	b) Ocurrencia de accidentes de trabajo y enfermedad profesional.	Asesor SST	Semestral	REPORTE DE ACCIDENTES A LA ARL NOTIFICACIÓN DE ACCIDENTES E INCIDENTES Reporte de enfermedades profesionales	x	
79	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	9	c) Estadísticas de morbilidad y mortalidad por accidente de trabajo, enfermedad profesional y enfermedad común, discriminadas por diagnóstico, días de incapacidad médica, ocupación y género.	Asesor SST	Semestral	Control de morbilidad y ausentismo	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
80	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	9	d) Ausentismo.	Asesor SST	Semestral	Control de morbilidad y ausentismo	X	
81	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	9	e) Rotación de personal.	Asesor SST	Semestral	Control de personal	x	
79	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	9	f) Rendimiento laboral.	Asesor SST	Semestral	EVALUACION DE DESEMPEÑO	X	
80	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	11	Reserva de la información y de la evaluación. La información utilizada para la evaluación de factores psicosociales está sometida a reserva, conforme lo establece la Ley 1090 de 2006, en consecuencia, los expertos evaluadores deben garantizar por escrito el compromiso de usar la información obtenida, única y exclusivamente para los fines inherentes a la salud ocupacional. La evaluación y el correspondiente informe sobre las condiciones de salud deben ir precedidos del consentimiento informado del trabajador.	Asesor SST	Semestral	Informe de Exámenes médicos ocupacionales	X	
81	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	12	Análisis y seguimiento de la información sobre factores de riesgo psicosocial. Identificados los factores de riesgo psicosocial en el trabajo, se procederá a su recopilación, análisis y seguimiento desde la perspectiva de la salud ocupacional, utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, a efecto de establecer la carga física, mental y psíquica asociada a estos factores, con el fin de identificar si se deben intervenir en el corto, mediano o largo plazo y si se deben llevar a cabo programas para su prevención. Los empleadores deben actualizar anualmente esta información, la cual debe ir discri-minada por actividad económica, número de trabajadores, ocupación, sexo y edad y deberá mantenerla a disposición tanto del Ministerio de la Protección Social para efecto de la vigilancia y control que le corresponde realizar, como de las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría y asistencia técnica sobre factores psicosociales.	Asesor SST	Semestral	Programa de Salud Ocupacional	x	
82	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	Criterios para la intervención de los factores psicosociales. Los criterios mínimos que deben tener en cuenta los empleadores para la intervención de los factores psicosociales en el trabajo y las administradoras de riesgos profesionales para llevar a cabo la asesoría a las empresas, son los siguientes: 1. Toda intervención de los factores psicosociales en el trabajo implica el compromiso de la gerencia o de la dirección de la empresa y el de los trabajadores.	Asesor SST	Semestral	-		
80	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	2. La intervención de los factores de riesgo psicosociales se debe establecer con la participación de los directamente interesados o afectados.	Asesor SST	Semestral	Acta de reunión	x	
81	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	3. Para priorizar la intervención de los factores de riesgo psicosocial, se debe tener en cuenta lo siguiente: 3.1 Su asociación estadística con efectos negativos sobre el trabajo o los trabajadores, resultado del análisis epidemiológico de la empresa.	Asesor SST	Semestral	MANUAL SG-SST		
82	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	4. Realización de actividades educativas o formativas con los trabajadores, con el ob-jeto de modificar actitudes o respuestas frente a las situaciones. Dichas actividades deben formar parte de un programa continuo y realizarse de manera paralela a la modificación de las condiciones de trabajo, aplicando técnicas de educación para adultos.	Asesor SST	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION. FORMATO DE INDUCCION	X	
83	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	5. Los procesos de inducción, reintroducción, entrenamiento y capacitación facilitarán el conocimiento y la motivación de los trabajadores sobre los factores que afectan su salud y su bienestar.	Asesor SST	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION	X	
81	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	6. En los métodos de intervención de los factores psicosociales del trabajo debe primar el enfoque interdisciplinario.	Asesor SST	Semestral	-		
82	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	7. Los métodos de intervención se deben diseñar y ejecutar de conformidad con la realidad histórica de la empresa, su cultura y clima organizacional, con criterio de factibilidad y teniendo en cuenta que siempre debe haber un método de intervención adecuado para cada empresa y para cada población laboral.	Asesor SST	Semestral	Manual de SG-SST		
83	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	8. Las acciones que se lleven a cabo deben estar integradas a los programas de salud ocupacional, así como a los programas de mejoramiento continuo y de calidad en las empresas.	Asesor SST	Semestral	Manual de SG-SST	X	
84	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	13	9. Para eventos agudos, se deben desarrollar programas de intervención en crisis.	Asesor SST	Semestral	-		
82	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	Medidas preventivas y correctivas de acoso laboral. Son medidas preventivas y correctivas de acoso laboral las siguientes: 1. Medidas preventivas: 1.1 Formular una política clara dirigida a prevenir el acoso laboral que incluya el compromiso, por parte del empleador y de los trabajadores, de promover un ambiente de convivencia laboral.	Asesor SST	Semestral	Reglamento de trabajo	x	
83	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.2 Elaborar códigos o manuales de convivencia, en los que se identifiquen los tipos de comportamiento aceptables en la empresa.	Asesor SST	Semestral	Manual de Convivencia	x	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
84	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.3 Realizar actividades de sensibilización sobre acoso laboral y sus consecuencias, dirigidos al nivel directivo y a los trabajadores, con el fin de que se rechacen estas prácticas y se respalde la dignidad e integridad de las personas en el trabajo.	Asesor SST	Semestral	Asistencia a capacitación	x	
85	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.4 Realizar actividades de capacitación sobre resolución de conflictos y desarrollo de habilidades sociales para la concertación y la negociación, dirigidas a los niveles directivos, mandos medios y a los trabajadores que forman parte del comité de conciliación o convi-vencia laboral de la empresa, que les permita mediar en situaciones de acoso laboral.	Asesor SST	Semestral	Asistencia a capacitación	x	
83	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.5 Realizar seguimiento y vigilancia periódica del acoso laboral utilizando instrumentos que para el efecto hayan sido validados en el país, garantizando la confidencialidad de la información.	Asesor SST	Semestral	-	x	
84	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.6 Desarrollar actividades dirigidas a fomentar el apoyo social y promover relaciones sociales positivas entre los trabajadores de todos los niveles jerárquicos de la empresa.	Asesor SST	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION	x	
85	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.7 Conformar el Comité de Convivencia Laboral y establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para prevenir las conductas de acoso laboral.	Asesor SST	Semestral	Acta de conformación del comité de convivencia laboral	x	
86	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	1.8 Establecer el procedimiento para formular la queja a través del cual se puedan denunciar los hechos constitutivos de acoso laboral, garantizando la confidencialidad y el respeto por el trabajador.	Asesor SST	Semestral	Manual de Gestión	x	
84	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	2. Medidas correctivas: 2.1 Implementar acciones de intervención y control específicas de factores de riesgo psicosociales identificados como prioritarios, fomentando una cultura de no violencia.	Asesor SST	Semestral	ACCION CORRECTIVA	x	
85	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	2.2 Promover la participación de los trabajadores en la definición de estrategias de intervención frente a los factores de riesgo que están generando violencia en el trabajo.	Asesor SST	Semestral	Acta de Reunión	x	
86	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	2.3 Facilitar el traslado del trabajador a otra dependencia de la empresa, cuando el médico tratante o el Comité de Convivencia lo recomienden.	Asesor SST	Semestral	-		
87	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	14	2.4 Establecer un procedimiento interno confidencial, conciliatorio y efectivo para corregir las conductas de acoso laboral.	Asesor SST	Semestral	Manual de Convivencia	x	
85	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	16	Vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Los empleadores deben adelantar programas de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial, con el apoyo de expertos y la asesoría de la correspondiente administra-dora de riesgos profesionales, cuando los trabajadores se encuentren expuestos a factores psicosociales nocivos evaluados como de alto riesgo o que están causando efectos negativos en la salud, en el bienestar o en el trabajo. Para tal efecto, las administradoras de riesgos profesionales deben capacitar y prestar asistencia técnica para el diseño y la implementación de los programas de prevención y los sistemas de vigilancia epidemiológica de los factores de riesgo psicosocial prioritarios, por actividad económica o empresa, utilizando criterios de salud ocupacional.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
86	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	Programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo. Los componentes mínimos que debe contener el programa de vigilancia epidemiológica de factores de riesgo psicosocial en el trabajo, son los siguientes: 1. Método: Contempla la definición de objetivos, universo y procedimientos para de-sarrollar la vigilancia epidemiológica.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
87	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	2. Objetivo: Monitoreo e intervención permanente de factores de riesgo psicosocial, para mejorar las condiciones de salud y de trabajo asociadas. Adicionalmente, se deben establecer objetivos específicos que apunten a los logros que se esperan en un período de tiempo determinado, indicando los criterios de evaluación de resultados.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
88	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	3. Procedimiento de vigilancia epidemiológica: 3.1 Evaluación de los factores psicosociales y de sus efectos, mediante el uso de ins-trumentos que para el efecto hayan sido validados en el país.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
86	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	3.2 Establecimiento de criterios para identificar grupos prioritarios de atención, mediante asociaciones entre factores de riesgo psicosocial y sus efectos.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
87	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	3.3 Establecimiento de medidas de intervención, incluidos los indicadores para evaluar el resultado de las mismas.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
88	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	3.4 Seguimiento de resultados logrados con las medidas de intervención y planeación de nuevas acciones o mecanismos para atender las necesidades prioritarias de los grupos.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
89	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	4. Sistema de información: En el proceso de recolección de los datos se debe especificar la fuente de donde se obtienen los datos, los instrumentos, la evaluación de la calidad de los datos, la tabulación y el establecimiento de mecanismos para la consolidación, el análisis de los datos y la divulgación de la información a las instancias pertinentes, guardando la debida reserva.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
87	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	5. Evaluación del programa: La evaluación debe permitir conocer el funcionamiento del programa, los efectos reales de las actividades de control de los factores psicosociales y servir para realizar los ajustes que requiera el programa.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica		
88	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	La evaluación debe realizarse anualmente, a partir de la confrontación de los objetivos previstos y de los logros obtenidos, identificando los aspectos que facilitaron y los que dificultaron el logro de los resultados. La evaluación comprende la gestión del programa de vigilancia epidemiológica, los servicios y los resultados obtenidos, mediante indicadores y criterios cualitativos.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica		
89	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	17	6. Gestión administrativa: El empleador debe asignar los recursos necesarios, tanto físicos como técnicos, financieros y humanos, para la ejecución de las actividades del programa.	Asesor SST	Semestral	Programa de Vigilancia Epidemiológica	x	
90	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	18	Determinación del origen. Para el diagnóstico y calificación del origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional se tendrán en cuenta las patologías incluidas en la Tabla de Enfermedades Profesionales. Para determinar la relación de causalidad entre los factores de riesgos psicosociales y una patología no incluida en la Tabla de Enfermedades Profesionales, se acudirá a lo establecido en el Decreto 1832 de 1994 o la norma que lo adicione, modifique o sustituya. Además de lo anterior, se podrá acudir a lo dispuesto sobre la materia por organismos internacionales tales como la Organización Internacional del Trabajo, la Organización Mundial de la Salud, la Organización Panamericana de la Salud y/o centros de investigación cuyos estudios evidencien y documenten tal relación de causalidad y aparezcan consignados en publicaciones científicas reconocidas en el país o internacionalmente.	Asesor SST	Semestral	-		
88	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	19	Artículo 19. Protocolo para la determinación del origen de las patologías derivadas del estrés. Adóptase como de obligatoria referencia, el Protocolo para Determinación del Origen de las Patologías Derivadas del Estrés, el cual será revisado y actualizado por la Dirección General de Riesgos Profesionales del Ministerio de la Protección Social, como mínimo cada cuatro (4) años.	Asesor SST	Semestral	-		
89	RESOLUCIÓN 2646 DE 2008	20	Artículo 20. Información requerida. Para determinar el origen de las patologías presuntamente causadas por estrés ocupacional, los empleadores deben suministrar, como soporte técnico, la información sobre exposición a factores psicosociales intralaborales, los sistemas de vigilancia epidemiológica y el reporte de los efectos en la salud. A su vez, corresponde a las administradoras de riesgos profesionales suministrar la información de la cual disponga, en relación con los factores de riesgo psicosocial. Por su parte, la entidad encargada de la guarda y custodia de la historia clínica ocupacional deberá suministrarla a la entidad calificadora, previo consentimiento del trabajador.	Asesor SST	Semestral	-		
90	Resolución 3673 de 2008	3	Obligaciones del empleadores. Todo empleador que tenga trabajadores que realicen tareas de trabajo de altura deben: 1. Incluir en el programa de salud ocupacional, los procedimientos, elementos y disposiciones establecidas en la presente resolución.	Asesor SST	Semestral	Manual SG-SST		X
91	Resolución 3673 de 2008	3	2. Implementar el Programa de Protección contra Caídas de conformidad con la presente resolución, las medidas necesarias para la identificación, evaluación y control de los riesgos asociados al trabajo en alturas.	Asesor SST	Semestral	Manual SG-SST		X
89	Resolución 3673 de 2008	3	3. Cubrir todas las condiciones de riesgo existentes mediante medidas de control contra caídas de personas y objetos, las cuales deben ser dirigidas a su prevención en forma colectiva, antes de implementar medidas individuales de protección contra caídas. En ningún caso, podrán ejecutarse trabajos sin la adopción previa de dichas medidas colectivas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Manual SG-SST Programa de portecccion contracaídas		X
90	Resolución 3673 de 2008	3	4. Adoptar medidas compensatorias y eficaces de seguridad, cuando la ejecución de un trabajo particular exija el retiro temporal de cualquier dispositivo de prevención colectiva contra caídas. Una vez concluido el trabajo particular, se volverán a colocar en su lugar los dispositivos de prevención colectiva contra caídas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Manual SG-SST Programa de portecccion contracaídas		X
91	Resolución 3673 de 2008	3	5. Garantizar que la estructura de anclaje utilizada tenga como mínimo una resistencia de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) por persona conectada, en la implementación de medidas colectivas e individuales de protección contra caídas de personas. Así mismo, debe garantizar que los sistemas de protección contra caídas garanticen la misma resistencia.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Manual SG-SST Programa de portecccion contracaídas		X
92	Resolución 3673 de 2008	3	6. Disponer de personal capacitado, competente y calificado para las actividades con trabajos en alturas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	ASISTENCIA A CAPACITACION		X
90	Resolución 3673 de 2008	3	7. Garantizar un programa de capacitación y entrenamiento a todo trabajador que esté expuesto al riesgo de trabajo en alturas, antes de iniciar tareas y uno de reentrenamiento, por lo menos una vez al año, el cual debe incluir los aspectos para capacitación establecidos en la presente resolución.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
91	Resolución 3673 de 2008	3	8. Garantizar la operatividad de un programa de inspección conforme a las disposiciones de la presente resolución, de los sistemas de protección contra caídas por lo menos una vez al año, por intermedio de una persona o equipo de personas, competentes y/o calificadas según corresponda, sea con recursos propios o contratados.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
92	Resolución 3673 de 2008	3	9. Solicitar las pruebas que garanticen el buen funcionamiento del sistema de protección contra caídas o los certificados que lo avalen. Las pruebas deben cumplir con los estándares nacionales e internacionales vigentes para cada componente del sistema, en caso de no poder realizar las pruebas se debe solicitar las memorias de calculo y datos del sistema que se puedan simular para representar o demostrar una condición similar o semejante de la funcionalidad y función del diseño del sistema de protección contra caídas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
93	Resolución 3673 de 2008	3	10. Asegurar la compatibilidad de los componentes del sistema de protección contra caídas; para ello debe evaluar o probar completamente si el cambio o modificación de un sistema cumple con el estándar a través de una persona competente o calificada.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
91	Resolución 3673 de 2008	3	11. Incluir dentro de su Plan de Emergencias un procedimiento para rescate en alturas, con personal entrenado.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Plan de Emergencias obra		X
92	Resolución 3673 de 2008	4	OBLIGACIONES DE LOS TRABAJADORES. Cualquier trabajador que desempeñe labores en alturas debe: 1. Asistir a la capacitación, participar en las actividades de entrenamiento y reentrenamiento programados por el empleador y aprobar satisfactoriamente las evaluaciones de conocimientos y de desempeño.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	ASISTENCIA A CAPACITACION		X
93	Resolución 3673 de 2008	4	2. Cumplir todos los procedimientos establecidos por el empleador.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
94	Resolución 3673 de 2008	4	3. Informar sobre cualquier condición de salud que le genere restricciones antes de realizar cualquier tipo de trabajo en alturas.	Ayudante -Oficiales	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
92	Resolución 3673 de 2008	4	4. Utilizar las medidas de prevención y protección contra caídas que sean implementadas por el empleador.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
93	Resolución 3673 de 2008	4	5. Reportar el deterioro o daño de los sistemas colectivos o individuales, de prevención y protección contra caídas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
94	Resolución 3673 de 2008	4	6. Participar en la elaboración y el diligenciamiento del permiso de trabajo en alturas, así como acatar las disposiciones del mismo.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
95	Resolución 3673 de 2008	5	REQUERIMIENTOS PARA LOS TRABAJADORES. El empleador debe diseñar los perfiles exigidos para la vinculación de trabajadores que realicen trabajos en alturas, de acuerdo con la actividad económica y la tarea a realizar, teniendo en cuenta principalmente aspectos de formación, experiencia, según los diversos peligros a los que estará expuesto y las restricciones en las condiciones de salud para ellos.	Talento Humano	Semestral	Perfiles de Cargo		X
93	Resolución 3673 de 2008	5	El empleador es el único responsable, antes de la vinculación laboral y por lo menos una vez al año y a través de médicos ocupacionales de su empresa o contratados, de la evaluación de las condiciones de aptitud psicofísica de los empleados, necesarias para realizar trabajos en alturas. Esta evaluación debe ajustarse a los criterios que se establezcan en el respectivo programa de salud ocupacional y a los establecidos en la norma nacional vigente que reglamenta los exámenes médicos pre – ocupacionales, periódicos y de egreso.	Asesor SST	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales	X	
94	Resolución 3673 de 2008	5	El objetivo de las evaluaciones médicas pre – ocupacionales para realizar trabajos en alturas, es determinar la aptitud del trabajador para desempeñar en forma eficiente su labor sin causar perjuicio a su salud o la de terceros comparando las demandas del oficio para el cual se desea contratar con sus capacidades físicas y mentales; establecer la existencia de restricciones que ameriten alguna condición sujeta a modificación, e identificar condiciones de salud que estando presentes en el trabajador, puedan agravarse en desarrollo del trabajo.	Medico	Semestral	Exámenes médicos ocupacionales con Actitud de alturas		
95	Resolución 3673 de 2008	5	Son restricciones para realizar trabajo en alturas entre otras, las siguientes: La existencia de patologías metabólicas, cardiovasculares, mentales neurológicas, que generen vértigo o mareo, alteraciones del equilibrio, de la conciencia, de la audición que comprometan bandas conversacionales, ceguera temporales o permanentes, alteraciones de la agudeza visual o percepción del color y de profundidad, que no puedan ser corregidas con tratamiento y alteraciones de comportamientos en alturas tales como fobias. Igualmente se tendrá en cuenta el índice de masa corporal y el peso del trabajador.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Revisión de los resultados de los exámenes		

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
96	Resolución 3673 de 2008	5	Los menores de edad y las mujeres en cualquier tiempo de gestación no pueden realizar trabajo en alturas. Tampoco lo pueden realizar quienes tengan las restricciones, temporales o permanentes, que se señalan en el presente artículo.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Cuando aplique		
94	Resolución 3673 de 2008	5	Las evaluaciones médicas y las evaluaciones de condiciones de salud específicas son parte de la historia clínica ocupacional del trabajador y pueden formar parte de la vigilancia epidemiológica para trabajo en alturas, del programa de salud ocupacional de la empresa.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST	Semestral	Programa de vigilancia		
95	Resolución 3673 de 2008	5	PARÁGRAFO: Cuando como consecuencia de cualquiera de las evaluaciones médicas practicadas al trabajador, surja la recomendación de tratamiento, deberá ser remitido a las entidades administradoras del Sistema de Seguridad Social correspondientes y sólo podrá reingresar a la labor cuando por certificado médico sea verificada la condición de cumplimiento de los requisitos mínimos para realizar su oficio o, en su defecto, se realicen los procedimientos de rehabilitación profesional de acuerdo con la condición de salud existente.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Certificado médico		
96	Resolución 3673 de 2008	6	CAPACITACIÓN. La capacitación debe realizarse a dos tipos de población objeto: las personas que realizan labores de tipo administrativo (empleadores, jefes y supervisores) y a las personas que realizan labores operativas (trabajadores en alturas, jefes y supervisores). Esta capacitación debe ser realizada por entrenadores certificados.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION	X	
97	Resolución 3673 de 2008	6	La capacitación se realizará en tres niveles: básico, medio y avanzado, dependiendo de la actividad económica, los riesgos reales y potenciales y el nivel de exposición del trabajador.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION	X	
95	Resolución 3673 de 2008	6	Cada nivel de capacitación será definido por una persona competente y/o calificada e incluido en el programa de control de caídas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	FORMATO PROGRAMA DE CAPACITACION	X	
96	Resolución 3673 de 2008	6	El empleador tiene la obligación de asumir la capacitación y verificar la certificación al inicio de labores y recertificación de los trabajadores que realicen trabajo en alturas, mínimo una vez al año.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación	X	
97	Resolución 3673 de 2008	6	Ningún trabajador podrá trabajar en alturas sin contar con la certificación respectiva que acredite las competencias laborales, del nivel para el cual fue certificado.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación	X	
98	Resolución 3673 de 2008	6	Todo trabajador que labore en actividades de alto riesgo y que realice trabajo en alturas debe estar certificado en el nivel avanzado.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación	X	
96	Resolución 3673 de 2008	6	Todo trabajador que realice labores en alturas asegurado con sistemas de tránsito vertical, sin que implique desplazamientos horizontales en alturas, debe estar certificado como mínimo en el nivel medio de competencias laborales.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación	X	
97	Resolución 3673 de 2008	6	Todo trabajador cuya labor sea de baja exposición en alturas, donde la alturas de su trabajo no supere los 1.5 m o trabaje en plataformas de acceso a los sitios de alturas, protegidas por barandas, debe estar certificado como mínimo en el nivel básico de competencias laborales.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación	X	
98	Resolución 3673 de 2008	7	REQUISITOS DE LAS INSTITUCIONES QUE REALICEN CAPACITACION DE TRABAJO EN ALTURAS. La capacitación deberá llevarse a cabo en instituciones que cumplan con los siguientes requisitos básicos: 1. Institución o empresa legalmente constituida. 2. Que cuente con personal certificado como entrenadores. 3. Que cuente con los programas de capacitación de trabajo en alturas aprobados por la autoridad nacional o internacional competente. 4. Disponer de una infraestructura y recursos técnicos, propios o contratados, para la realización del entrenamiento. 5. Entregar un certificado a quienes aprueben la capacitación.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Selección de proveedores	x	
99	Resolución 3673 de 2008	8	CONTENIDOS DE LA CAPACITACIÓN. El contenido de la capacitación para trabajo en alturas será la siguiente: 1. A las personas que realizan labores de tipo administrativo (empleadores, jefes y supervisores), con una intensidad mínima de 8 horas, abordando por lo menos los siguientes temas: a. Marco legal nacional e internacional de trabajo en alturas, de acuerdo a la actividad económica. b. Responsabilidad civil y penal. c. Marco conceptual sobre prevención y protección contra caídas en trabajo en alturas, permisos de trabajo y procedimiento de rescate. d. Medidas de prevención y protección contra caídas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Documento del contenido del curso	x	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
97	Resolución 3673 de 2008	8	2. Los contenidos de la capacitación para el personal que realiza actividades operativas, incluirán, por lo menos: a. La naturaleza de los peligros de caída de personas y objetos en el área de trabajo y fomento del autocuidado de las personas. b. Marco legal nacional e internacional de trabajo en alturas, de acuerdo a la actividad económica. c. Responsabilidad civil y penal. d. Aspectos técnicos de la Protección Contra Caídas. e. Medidas de prevención. f. Medidas de protección contra caídas. g. Los procedimientos para manipular y almacenar equipos y materiales utilizados para trabajo en alturas. h. Los procedimientos para manipular y almacenar los elementos de protección personal. i. Primeros Auxilios, rescate y autorrescate.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Documento del contenido del curso	x	
98	Resolución 3673 de 2008	8	La capacitación a las personas que realizan labores operativas (trabajadores en alturas, jefes y supervisores), será orientada a la actividad económica, desarrollo técnico o tecnológico, con la siguiente intensidad mínima: Nivel básico: 8 horas, 3 para teoría y 5 para entrenamiento práctico. Nivel Medio: 24 horas, de las cuales 8 serán teóricas y 16 de entrenamiento práctico. Nivel Avanzado: 40 horas, de las cuales mínimo serán 16 teóricas y 24 entrenamiento práctico.	Gestión Talento Humano	Semestral	Asistencia a capacitación		
99	Resolución 3673 de 2008	9	MEDIDAS DE PREVENCIÓN CONTRA CAIDAS. Para efectos de la presente resolución, se consideran medidas de prevención de caídas, todas aquellas disposiciones que solas o en conjunto, son implementadas para advertir o evitar la caída del trabajador cuando éste realiza labores en alturas. El uso de medidas de prevención no exime al empleador de su obligación de implementar medidas de protección, cuando se hayan determinado en el programa de salud ocupacional como necesarias y viables, lo cual deberá estar acorde con los requisitos de la presente resolución.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	-		
100	Resolución 3673 de 2008	10	REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA MEDIDAS DE PREVENCIÓN. Las medidas de prevención contra caídas, una vez sean seleccionadas e implementadas, conforme a la actividad económica, tarea a desarrollar y características del sitio de trabajo, deben cumplir con los siguientes requerimientos, establecidos para cada una de ellas: 1. Sistemas de ingeniería: Aquellos sistemas relacionados con cambios o modificación en el diseño, montaje, construcción, instalación, puesta en funcionamiento, para eliminar o mitigar el riesgo de caída. Se refiere a todas aquellas medidas tomadas para el control en la fuente, desde aquellas actividades destinadas a evitar el trabajo en alturas o la subida del trabajador, hasta la implementación de mecanismos que permitan menor tiempo de exposición. Tales sistemas deben estar documentados y fundamentados dentro del programa de salud ocupacional.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	Panorama de Riesgos		X
98	Resolución 3673 de 2008	10	2. <u>Programa de Protección Contra Caídas</u> : Medida de prevención que consiste en la planeación, organización, ejecución y evaluación de las actividades identificadas por el empleador como necesarias de implementar en los sitios de trabajo en forma integral e interdisciplinaria, para prevenir la ocurrencia de accidentes de trabajo por trabajo en alturas.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
99	Resolución 3673 de 2008	10	En este programa deben quedar establecidas las condiciones analizadas y acordadas para la ejecución de una tarea y deben estar en concordancia a lo que se ha planteado en el programa de salud ocupacional, relacionando las medidas de control con los aspectos operativos de la tarea a ejecutar, de manera coherente entre sí y deben estar documentados por el empleador.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
100	Resolución 3673 de 2008	10	Así mismo, deben quedar establecidos los procedimientos para el trabajo en alturas los cuales deben ser claros y comunicados a los trabajadores desde los procesos de inducción, capacitación y entrenamiento. Tales procedimientos, deben ser revisados y ajustados, cuando: Cambien las condiciones de trabajo; ocurra algún incidente o accidente o los indicadores de gestión así lo definan. Los procedimientos deben ser elaborados por los trabajadores con el soporte de una persona calificada y avalados por el responsable del programa de salud ocupacional de la empresa.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
101	Resolución 3673 de 2008	10	3. <u>Medidas colectivas de prevención</u> : Todas aquellas actividades dirigidas a informar o demarcar la zona de peligro y evitar una caída de alturas o ser lesionado por objetos que caigan. Estas medidas, previenen el acercamiento de los trabajadores o de terceros a las zonas de peligro de caídas, sirven como barreras informativas y corresponden a medidas de control en el medio. Su selección como medida preventiva e implementación dependen del tipo de actividad económica y de la viabilidad técnica de su utilización en el medio y según la tarea específica a realizar.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
99	Resolución 3673 de 2008	10	Cuando por razones del desarrollo de la tarea, el trabajador deba ingresar al área o zona de peligro demarcada, será obligatorio, en todo caso, el uso de sistemas de protección contra caídas.	Residente de Obra - Director Sistemas de Gestión	Semestral	INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
100	Resolución 3673 de 2008	10	Siempre se debe informar, entrenar y capacitar a los trabajadores sobre cualquier medida que se aplique.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación		X
101	Resolución 3673 de 2008	10	Dentro de las principales medidas colectivas de prevención están: 3.1. <u>Delimitación del área:</u> Medida de prevención que tiene por objeto limitar el área o zona de peligro de caída de personas y prevenir el acercamiento de personas a ésta.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
102	Resolución 3673 de 2008	10	La delimitación de la zona de peligro de caída de personas se hará mediante cuerdas, cables, vallas, cadenas, cintas, reatas, bandas, conos, balizas, banderas, de cualquier tipo de material, de color amarillo y negro, combinados, si son permanentes y naranja y blanco, combinados, si son temporales.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
100	Resolución 3673 de 2008	10	Los elementos utilizados para delimitar las zonas de peligro y riesgo pueden ir o no enganchados a soportes de señalización, según sea necesario y pueden ser utilizados solos o combinados entre sí, de tal manera que se garantice su visibilidad de día y de noche. Siempre que se utilice un sistema de delimitación, cualquiera que sea, se debe utilizar señalización.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
101	Resolución 3673 de 2008	10	En las áreas de trabajo en alturas en donde no sea viable el sistema de delimitación, deben adoptarse otras medidas de protección contra caída dispuestas en la presente resolución.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
102	Resolución 3673 de 2008	10	Siempre que un trabajador ingrese a la zona de peligro, debe estar previamente autorizado (permiso de trabajo en alturas) y con las medidas de protección contra caídas, en caso de que no haya barandas que cumplan con las especificaciones descritas en la presente resolución.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
103	Resolución 3673 de 2008	10	Para la prevención de caídas de objetos se deben delimitar áreas para paso peatonal y mallas escombreras. Así mismo, evitar que las personas ingresen a zonas con peligro de caída de objetos.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
101	Resolución 3673 de 2008	10	3.2. <u>Señalización del área:</u> Medida de prevención que incluye entre otros, avisos informativos que indican con letras o símbolos gráficos el peligro de caída de personas y objetos. La señalización debe estar visible a cualquier persona e instalada a máximo 2 m de distancia entre sí sobre el plano horizontal y a una altura de fácil visualización y cumplir con la reglamentación nacional internacional correspondiente.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
102	Resolución 3673 de 2008	10	3.3. <u>Barandas:</u> Medida de prevención constituida por estructuras que se utilizan como medida informativa y/o de restricción. Pueden ser portátiles o fijas y éstas permanentes o temporales, según la tarea que se desarrolle. La baranda podrá ser de color amarillo y negro, combinados, si son permanentes y si son temporales naranja y blanco, combinados.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
103	Resolución 3673 de 2008	10	Las barandas fijas siempre deben quedar ancladas a la estructura propia del área de trabajo en alturas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
104	Resolución 3673 de 2008	10	<u>Las barandas fijas y portátiles siempre deben estar identificadas y cumplir como mínimo, con los requerimientos establecidos en la siguiente tabla:</u>	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
102	Resolución 3673 de 2008	10	Las barandas que se utilicen deben ser de material liso con características de agarre, libre de superficie rugosa y escorias o filos lacerantes. Cuando las barandas sean utilizadas como medida de restricción, deberán ser fijas. El material de las barandas debe ser rígido, no se permite usar alambres, plástico, manilas ni material sintético, entre otros.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
103	Resolución 3673 de 2008	10	Las barandas nunca deberán ser usadas como puntos de anclajes para detención de caídas, ni para izar cargas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
104	Resolución 3673 de 2008	10	Cuando en una superficie en donde se camina y/o trabaja, se determine instalar barandas, éstas deben colocarse a lo largo del borde que presenta el peligro de caída de personas y objetos.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
105	Resolución 3673 de 2008	10	3.4. Control de acceso: Medida de prevención que por medio de mecanismos operativos o administrativos, controla el acceso a la zona de peligro de caída.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
103	Resolución 3673 de 2008	10	Cuando se utilizan, deben formar parte de los procedimientos de trabajo y pueden ser como mínimo: Medidas de vigilancia, seguridad con guardas, uso de tarjetas de seguridad, dispositivos de seguridad para el acceso, permisos de trabajo, sensores o alarmas u otros tipos de señalización.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
104	Resolución 3673 de 2008	10	También se pueden usar barandas que cumplan con los requisitos estipulados en la presente resolución. Además, se tendrán en cuenta las medidas de delimitación y señalización previstas en esta resolución que establece el <u>reglamento técnico para trabajo seguro en alturas</u> .	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
105	Resolución 3673 de 2008	10	3.5. Manejo de desniveles y orificios (huecos): Medida preventiva por medio de la cual se demarcan y/o cubren orificios (huecos) o desniveles que se encuentran en la superficie donde se trabaja o camina.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
106	Resolución 3673 de 2008	10	Siempre que se encuentre el peligro de caída de alturas debido a la existencia de orificios (huecos) cercanos o dentro de la zona de trabajo, se deben utilizar como mínimo: Cubiertas de protección tales como rejillas de cualquier material, tablas o tapas, con una resistencia de dos veces la carga máxima prevista que pueda llegar a soportar; colocadas sobre el orificio (hueco), delimitadas y señalizadas, según lo dispuesto en la presente <u>resolución para las medidas de prevención</u> .	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
104	Resolución 3673 de 2008	10	Cuando se trate de desniveles se deben utilizar medidas que permitan la comunicación entre ellos, disminuyendo el riesgo de caída, tales como rampas con un ángulo de inclinación de 15° a 30°, o escaleras con medida mínima de huella de 25 a 30 centímetros y de la contrahuella de mínimo 16 centímetros y máximo 18 centímetros y deben ser de superficies antideslizantes.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
105	Resolución 3673 de 2008	10	3.6. Inspector de Seguridad: Persona competente encargada de verificar las condiciones de seguridad y controlar el acceso a las áreas de riesgo de caída de objetos o zonas que representen riesgo de caídas de alturas.	-	Semestral	-		
106	Resolución 3673 de 2008	10	Cuando no se ha implementado otra medida preventiva contra el peligro de caída de personas y objetos, el empleador debe nombrar a un inspector de seguridad que debe realizar las siguientes funciones y reunir las siguientes capacidades 3.6.1. Ser competente para reconocer los peligros de caída de personas y objetos 3.6.2. Ser capaz de advertir a los trabajadores de los peligros de caída y de detectar prácticas inseguras de trabajo y con autorización para aplicar medidas correctivas. 3.6.3. Estar lo suficientemente cerca de operaciones de trabajo para verificar las condiciones de riesgo.	Gerente	Semestral	Perfil del cargo de Inspector de Seguridad		X
107	Resolución 3673 de 2008	10	Todos los trabajadores en zonas con control de acceso, deberán ser capacitados en advertencias de peligros de caídas emitidas por el Inspector de Seguridad, para que se cumplan inmediatamente.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Asistencia a capacitación		X
105	Resolución 3673 de 2008	11	MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS. Las medidas de protección contra caídas, son aquellas implementadas para detener la caída, una vez ocurra, o mitigar sus consecuencias.	-	Semestral	-		
106	Resolución 3673 de 2008	11	El empleador debe definir las medidas de prevención y protección a ser utilizadas en cada sitio de trabajo donde exista por lo menos una persona trabajando en alturas ya sea ocasional o permanentemente, estas medidas deben estar acordes con la actividad económica y tareas que la componen.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
107	Resolución 3673 de 2008	11	El uso de medidas de protección no exime al empleador de su obligación de implementar medidas de prevención, cuando se hayan determinado en el programa de salud ocupacional como necesarias y viables, lo cual deberá estar acorde con los requisitos establecidos en la presente resolución.	-	Semestral	-		
108	Resolución 3673 de 2008	12	REQUERIMIENTOS MÍNIMOS PARA MEDIDAS DE PROTECCIÓN CONTRA CAÍDAS. Los elementos o equipos de los sistemas de protección contra caídas deben ser compatibles entre sí, en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro y deben ser certificados con las entidades nacionales e internacionales competentes.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Fichas técnicas de elementos de protección personal		X
106	Resolución 3673 de 2008	12	Podrán utilizarse, según las necesidades determinadas para un trabajador y el desarrollo de su labor, medidas de ascenso y descenso o medidas horizontales o de traslado. En todo caso, se deberán utilizar arneses de cuerpo entero.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
107	Resolución 3673 de 2008	12	Todo sistema seleccionado debe permitir la distribución de fuerza, amortiguar la fuerza de impacto, elongación, resistencia de los componentes a tensión, corrosión o ser aislantes eléctricos o antiestáticos cuando se requieran y <u>compatibilidad con otros elementos de protección individual</u> .	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
108	Resolución 3673 de 2008	12	Los equipos de protección individual para detención y restricción de caídas se seleccionarán tomando en cuenta los factores de riesgo previsible o no previsible, propios de la tarea y sus características, tales como la existencia de roturas de estructuras, condiciones atmosféricas, presencia de sustancias químicas, espacios confinados, posibilidad de incendios o explosiones, contactos eléctricos, superficies calientes o abrasivas, entre otros. Igualmente, se deben tener en cuenta las condiciones fisiológicas del individuo con relación a la tarea y su <u>estado de salud en general</u> .	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Matriz de elementos de protección personal		X
109	Resolución 3673 de 2008	12	PARAGRAFO: Todo equipo sometido a una caída deberá ser retirado de la operación y no podrá volver a ser utilizado hasta que una persona competente en los términos de esta resolución, desarrolle una revisión técnica y determine su estado; en el caso de las líneas de vida autorretráctiles podrán ser enviadas a reparación y <u>recertificadas por el fabricante</u> .	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
107	Resolución 3673 de 2008	12	Para los fines de esta resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas, las medidas de protección se clasifican en pasivas y activas.	-	Semestral	-		
108	Resolución 3673 de 2008	12	1. Medidas Pasivas de Protección: Están diseñadas para detener o capturar al trabajador en el trayecto de su caída, sin permitir impacto contra estructuras o elementos, requieren poca o ninguna intervención del trabajador que realiza el trabajo.	-	Semestral	-		
109	Resolución 3673 de 2008	12	Dentro de las principales medidas pasivas de protección está: <u>Red de Seguridad para la detención de caídas:</u> Medidas colectivas de protección cuyo objeto es detener la caída libre de un trabajador.	-	Semestral	-		
110	Resolución 3673 de 2008	12	Cuando se determine instalar una red de seguridad, no debe colocarse a más de nueve (9) metros por debajo de la superficie en donde se camina y/o trabaja y debe poder soportar su impacto sin golpear ningún obstáculo debajo de ella.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
108	Resolución 3673 de 2008	12	<u>Las distancias de instalación serán las que se señalan en la siguiente tabla.</u>	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
109	Resolución 3673 de 2008	12	La red de seguridad debe ser de poliamida o material similar para que pueda soportar el impacto sin tocar ningún obstáculo debajo de ella.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
110	Resolución 3673 de 2008	12	Estas redes deben cumplir con los siguientes requisitos: a) Una resistencia mínima de ruptura de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	FICHA TECNICA DEL ARNES		
111	Resolución 3673 de 2008	12	b) Un tamaño máximo de entramado de la red de cien (100) m.m, pero si además la red tiene por objetivo la detención de objetos, se deberá colocar una malla para escombros por debajo, siguiendo las especificaciones técnicas del fabricante.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	FICHA TECNICA DEL ARNES		X
109	Resolución 3673 de 2008	12	c) Los puntos de anclaje de la red a la estructura deben tener una resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica de la red		X
110	Resolución 3673 de 2008	12	d) Los anillos en D y ganchos con resorte, deben tener una resistencia mínima de 5000	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	FICHA TECNICA DEL ARNES		X
111	Resolución 3673 de 2008	12	e) Las redes de seguridad y sus puntos de anclaje, deberán ser aprobadas por una persona calificada en el sitio de trabajo después de su instalación inicial y antes de ser usada como sistema de protección de caídas y cuando requiera ser reinstalada después de una reparación.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
112	Resolución 3673 de 2008	12	f) Las distancias entre puntos de anclaje deben ser tenidas en cuenta conforme a las especificaciones dadas por fabricantes certificados, por las autoridades o entidades competentes nacionales o internacionales y aprobadas por la persona calificada.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
110	Resolución 3673 de 2008	12	g) Toda red de seguridad debe ser certificada y debe tener una hoja de vida en donde estén consignados los datos de: fecha de fabricación, uso anterior, registros de pruebas, registros de inspección, certificaciones expedidos por personas calificadas.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Hoja de vida de redes de seguridad contra caídas		X
111	Resolución 3673 de 2008	12	Las redes deben estar libres de cualquier elemento, material, equipo o herramienta en su interior, durante todo el tiempo que se realice el trabajo, lo cual debe ser verificado durante su uso. Así mismo, deben tener un punto de acceso que permita la remoción de elementos o personas que caigan en ella.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
112	Resolución 3673 de 2008	12	Las redes deben ser inspeccionadas semanalmente verificando su estado. Después de cualquier incidente que pueda afectar la integridad de este sistema y en el caso de deterioro o impacto deben ser cambiadas de manera inmediata, dejando registrado la fecha y tipo de red por la que se cambia.	Residente de Obra - Director Sistemas de Gestión	Semestral	INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
113	Resolución 3673 de 2008	12	En el caso de que en las áreas de trabajo en alturas, estén laborando simultáneamente dos o más trabajadores, deberán implementarse sistemas de prevención o protección complementarios.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
111	Resolución 3673 de 2008	12	2. Medidas Activas de Protección: Aquellas que involucran la participación del trabajador, con el requisito de que éste debe estar capacitado y entrenado en el uso de los elementos de protección personal, sistemas de trabajo en alturas y en los procedimientos operativos seguros de trabajo, conforme a la actividad económica y a la tarea a realizar; tales sistemas deben ser implementados, sin perjuicio de las medidas de prevención y protección contra caídas, que trata este reglamento técnico, a las cuales está obligado el empleador.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
112	Resolución 3673 de 2008	12	Todos los elementos y equipos de protección deben ser sometidos a inspección antes de cada uso por parte del trabajador, en el que constate que todos los componentes, se encuentran en buen estado.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
113	Resolución 3673 de 2008	12	Todos los elementos y equipos de protección deben cumplir con los requerimientos de marcación conforme a las normas nacionales e internacionales vigentes; deben contar con una resistencia mínima de 5000 libras, certificados por las instancias competentes del nivel nacional o internacional y deben ser resistentes a la fuerza, al envejecimiento, a la abrasión, la corrosión y al calor.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica del arnés		X
114	Resolución 3673 de 2008	12	2.1. Puntos de Anclaje fijos: Aquellos equipos que asegurados mediante técnicas de ingeniería a una estructura, son capaces de soportar las fuerzas generadas por una caída, deben contar con una resistencia mínima de 3.600 libras (15.83 Kilonewtons – 1.607 Kilogramos), si son calculados por una Persona Calificada, de otra forma se exigirá una resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) a cada punto de anclaje, por persona conectada. Cuando se instalen dos trabajadores al mismo punto de anclaje, éste debe resistir 10.000 libras (44.4 Kilonewtons – 4.544 Kg). En cualquier caso no se permite la conexión de más de dos trabajadores a un punto de anclaje fijo.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
112	Resolución 3673 de 2008	12	2.2. Mecanismos de Anclaje: Dispositivos de tipo portátil que abrazan o se ajustan a una determinada estructura y tienen como función ser puntos seguros de acoplamiento para los ganchos de los conectores, Cuando estos últimos no puedan conectarse directamente a la estructura.	-	Semestral	-		
113	Resolución 3673 de 2008	12	Podrán ser de cable de acero, cadena metálica, reatas de materiales sintéticos o diseñados en aceros o materiales metálicos, para ajustarse a las formas de una determinada estructura; tendrán una resistencia a la ruptura mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
114	Resolución 3673 de 2008	12	Los anteriores dispositivos deben contar con las siguientes características: a. Resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) en cualquiera de sus componentes.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica de arnés		X
115	Resolución 3673 de 2008	12	b. Todos los anillos en D, en O u ovalados que hagan parte de un dispositivo de anclaje, deben ser certificados con una carga de 3.600 libras (15.83 Kilonewtons – 1.607 Kilogramos) por las entidades competentes reconocidas nacional o internacionalmente.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica de arnés		X
113	Resolución 3673 de 2008	12	c. Después de ser instalados los anclajes fijos, deben ser certificados al 100% por una persona calificada, a través de metodología probada por las autoridades reconocidas nacional o internacionalmente.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica de arnés		X
114	Resolución 3673 de 2008	12	2.3. Puntos de Anclaje Móviles: Aquellos que permiten el desplazamiento del trabajador en forma vertical y horizontal.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
115	Resolución 3673 de 2008	12	2.3.1.Líneas de vida para desplazamiento horizontal: Sistema de protección contra caídas, compuesto por un cable, cuerda de material sintético o riel que van fijos a la estructura mediante unos anclajes y poseen una pieza corredera que se desliza a través de todo el cable, cuerda o riel llamada deslizador que está diseñada de forma que no pueda salirse del sistema.	Director de Sistemas de Gestión	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		
116	Resolución 3673 de 2008	12	Las líneas de vida serán diseñadas e instaladas como parte de un sistema de protección contra caídas que debe mantener un factor de seguridad no menor que dos (2) y debe mantener una supervisión de una Persona Calificada.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
114	Resolución 3673 de 2008	12	Podrán ser provisionales o fijas, estas últimas deberán ser diseñadas y calculadas por una Persona Calificada, e instaladas por un profesional o técnico que acredite experiencia en ello bajo supervisión de una persona calificada, con materiales certificados. Éstas deben incluir sistemas absorbedores de energía cuando los cálculos o las condiciones de la línea así lo determinen.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Diseño y cálculo de las líneas de vida		X
115	Resolución 3673 de 2008	12	La longitud del absorbedor de energía debe ser tenida en cuenta en los cálculos del requerimiento de claridad.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Diseño y cálculo de las líneas de vida		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
116	Resolución 3673 de 2008	12	Las líneas de vida horizontales provisionales deberán ser de materiales certificados e instaladas entre puntos de anclaje con una resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) por persona conectada. Las mismas deben contar absorbedores de energía certificados por las entidades nacionales e internacionales competentes, para el tipo de línea, sin que superen la resistencia de la estructura.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Certificado de los puntos de anclaje		X
117	Resolución 3673 de 2008	12	El diámetro mínimo del cable metálico a emplear para líneas de vida horizontales, debe ser de 8mm, en caso de tener líneas de vida temporales deben ser en materiales sintéticos similares o iguales a las poliamidas como el poliéster y su diámetro podrá ser de 5/8" (16mm) o en configuraciones menores pero que cumplan con la resistencia mínima de 5000lb (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) por persona conectada. Si la línea de vida horizontal es instalada en un ambiente que pueda afectarla por corrosión, se debe trabajar con cable de acero inoxidable.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
115	Resolución 3673 de 2008	12	Cuando se cuenta con sistemas de riel, se deberán contemplar los cálculos del fabricante y de una persona calificada para determinar las distancias entre los puntos de apoyo. Se deben presentar los cálculos de diseño y pruebas de la configuración empleada. Certificando lo instalado.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Cálculos del fabricante		X
116	Resolución 3673 de 2008	12	El diseño y cálculo de las líneas de vida debe contemplar el número de personas conectadas, la longitud de la línea, el calibre del cable, el número de anclajes intermedios, el tipo de equipo conector a utilizar por parte de los trabajadores, requerimiento de claridad; además de la pretensión o indicador de tensión y la necesidad de sistemas absorbedores de energía que protejan los anclajes.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Cálculos del fabricante		X
117	Resolución 3673 de 2008	12	2.3.2. Líneas de vida verticales: Sistemas de cables de acero o cuerdas que debidamente ancladas en un punto superior a la zona de labor, protegen al trabajador en su desplazamiento vertical (ascenso/descenso). El sistema de línea vertical debe incluir un cable de acero o una cuerda sintética debidamente certificada y fabricada para dicho uso y como punto de anclaje, debe garantizar una resistencia de mínimo 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica de la línea de vida vertical		X
118	Resolución 3673 de 2008	12	Las líneas de vida verticales podrán ser permanentes o portátiles según la necesidad; deben estar ancladas a un punto con una resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg) y pueden incluir un sistema absorbedor de energía que disminuya el efecto de la caída sobre el punto de anclaje, de tal manera que éste no falle. Podrán emplear las diferentes configuraciones establecidas en las normas internacionales vigentes, cumpliendo con las exigencias contenidas en esta resolución. Además, deben tener algún mecanismo de tensión que garantice que permanezca vertical.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Ficha técnica de la línea de vida vertical		X
116	Resolución 3673 de 2008	12	2.3.3. Las líneas de vida verticales fijas: Se utilizan en estructuras que superen una alturas de 3m, pueden ser instaladas en escaleras tipo gato (verticales) y asegurarán el acceso a cubiertas, plataformas, tanques, torres o cualquier sitio industrial cuyo acceso tenga esta configuración y que por sus características o frecuencia de uso, exija que el sistema de aseguramiento para tránsito vertical permanezca instalado.	-	Semestral	-		
117	Resolución 3673 de 2008	12	El diseño de la línea de vida vertical dependerá del tipo de estructura y además de la cantidad de usuarios que podrán estar asegurados a ella. Esta instalación debe ser con cable de acero de alma sólida y calibre entre 8 mm y 9 mm y estar fija a las escaleras del sitio según diseño certificado de cada fabricante y será instalada por personas competentes y certificadas por el fabricante de las líneas. Su anclaje superior, debe contar con un sistema absorbedor de energía cuyo diseño evidencie si ha sido activado. La línea debe contar con un anclaje inferior instalado en la escalera, que cuente con un mecanismo de tensión y un indicador de tensión según diseño del fabricante. Adicionalmente, se requiere que según la longitud de la línea de vida, que ésta cuente con guías de cable que eviten el movimiento del mismo y debiendo permitir el paso fácil de los conectores de tránsito vertical. Es necesario que la línea de vida vertical acompañe el ascenso del trabajador hasta cuando el mismo esté sobre la superficie de trabajo, por tal motivo, la línea de vida deberá sobresalir mínimo 1.20 m por encima de la superficie de labor. Las escaleras donde se instalen estos sistemas deben tener la capacidad estructural para soportar la caída simultánea de los usuarios autorizados para usar la línea de vida.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Diseño y cálculo de las líneas de vida		X
118	Resolución 3673 de 2008	12	2.3.4. Las líneas de vida verticales portátiles: Pueden ser en cable de acero con diámetros entre 8 mm a 9 mm o cuerdas estáticas con una elongación máxima del 5%, fabricada con materiales sintéticos con diámetro de mínimo 13 mm, debidamente certificadas y resistentes a la fricción y el desgaste.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Certificado de las líneas de vida		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
119	Resolución 3673 de 2008	12	Las líneas de vida verticales en cuerda deberán contar con un ojo formado mediante un nudo trenzado cuando la cuerda tenga tres ramales, el trenzado deberá garantizar mínimo (4) dobleces, así mismo, en el caso de que la cuerda no sea del tipo trenzado, el ojo podrá estar formado por sistemas certificados que aprisionen la cuerda y garanticen la resistencia exigida; en todos los casos, el ojo deberá protegerse con un guardacabo. Sus empalmes se deben realizar con elementos a compresión, no con nudos. En la parte inferior de la línea se debe colgar un contrapeso que mantenga la cuerda completamente estirada. Este tipo de líneas de vida deben ser conectadas a puntos de anclaje con un mosquetón con una resistencia mínima de 5000 libras (22,2 kN -2.272 Kg) con cierre automático de seguridad, no se permitirán sistemas roscados y se debe evitar que las mismas rocen contra filos de estructuras que puedan ocasionar su rotura.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
117	Resolución 3673 de 2008	12	Las líneas de vida verticales de tipo portátil en cable de acero, deben tener un ojo con acoplamiento estampado a presión o sistemas prensacables (perros), el ojo siempre estará protegido con un guardacabo de tamaño apropiado. Estas líneas de vida deberán contar con un sistema de contrapeso que se ubicará en la parte inferior de la línea para tensionarla.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
118	Resolución 3673 de 2008	12	Todo sistema de detención de caída, incluyendo los sistemas de líneas de vida verticales, deben mantener un factor de seguridad de al menos dos (2) y la aprobación de una persona calificada. En el caso de que un sistema haya sufrido el impacto de una caída, deberá ser retirado inmediatamente de servicio y no serán utilizados por otros trabajadores a menos que sean inspeccionados y evaluados por una persona competente o calificada para determinar si deben retirarse de servicio o pueden ser puestos en operación	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
119	Resolución 3673 de 2008	12	Los arrestadores o detenedores de caídas deben actuar automáticamente en su función de bloqueo (detención de caídas), los que trabajan sobre líneas de vida vertical y se apoyan en su operación, únicamente en el principio de apalancamiento para su aseguramiento, deben actuar de manera efectiva antes de que la palanca se torne perpendicular a la línea de vida. Los sistemas de detención de caídas a través de nudos están excluidos de esta resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas. Los arrestadores para líneas de vida verticales, deben estar debidamente marcados indicando su dirección de uso.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
120	Resolución 3673 de 2008	12	Las líneas de vida verticales de tipo portátil, podrán incluir sistemas disipadores (absorbedores) de energía según las características del punto de anclaje.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
118	Resolución 3673 de 2008	12	Los elementos o equipos de las líneas de vida vertical deben ser compatibles entre sí, en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro y deben ser certificados con las entidades nacionales e internacionales competentes y deben ser avalados por una persona competente.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
119	Resolución 3673 de 2008	12	2.4. Conectores: Componentes o subsistemas de un sistema de protección contra caídas, que tienen medios específicamente diseñados para el acople entre el sistema de protección contra-caídas al anclaje.	-	Semestral	-		
120	Resolución 3673 de 2008	12	Los conectores serán diferentes dependiendo el tipo de tarea a realizar y se seleccionarán conforme a la siguiente clasificación: 2.4.1. Ganchos de seguridad: Equipos que cuentan con un sistema de cierre de doble seguridad para evitar su apertura involuntaria, permiten unir el arnés al punto de anclaje. Ellos no deben tener bordes filosos o rugosos que puedan cortar o desgastar por fricción los cabos o las correas o lastimar al usuario.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
121	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.2 Mosquetones: deben ser con cierre de bloqueo automático y fabricados en acero, con una resistencia mínima certificada de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
119	Resolución 3673 de 2008	12	Para los fines de esta resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas, el uso de mosquetones roscados quedan prohibidos en los sistemas de protección contra caídas.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
120	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.3. Conectores para restricción de caídas: Tienen como función asegurar al trabajador a un punto de anclaje sin permitir que éste se acerque al vacío o a un borde desprotegido. El punto de anclaje debe garantizar una resistencia mínima de 3000 libras (13.19 Kn – 1339.2 Kg). Estos conectores podrán ser de fibra sintética, cuerda o cable de acero con una resistencia de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
121	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.4. Conectores de Posicionamiento: Tienen la finalidad de permitir que el trabajador se ubique en un punto específico a desarrollar su labor, evitando que la caída libre sea de más de 60 cm. Los conectores de posicionamiento deben tener una resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg). Estos conectores podrán ser de cuerda o banda de fibra sintética, cadenas o mosquetones de gran apertura que garanticen una resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
122	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.5. Conectores para detención de caídas: Equipos que incorporan un sistema absorbedor de energía o mecanismos que disminuyen la fuerza de impacto, reduciendo la probabilidad de lesiones provocadas por la misma.	-	Semestral	-		
120	Resolución 3673 de 2008	12	Estos conectores, sin importar su longitud están clasificados en: 2.4.5.1.Eslings con absorbedor de energía: Permiten una caída libre de máximo 1.80 m y al activarse por efecto de la caída permiten una elongación máxima de 1.07 m, amortiguando los efectos de la caída; reduciendo las fuerzas de impacto al cuerpo del trabajador a máximo 900 libras (3.95 Kn – 401.76 Kg).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
121	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.5.2.Líneas de vida autorretráctiles: Equipos cuya longitud de conexión es variable, permitiendo movimientos verticales del trabajador y en planos horizontales que no superen los 15° con respecto al punto de anclaje fijo y detiene la caída del trabajador a una distancia máxima de 60 cm. Estas líneas de vida autorretráctiles deben ser en cable metálico o fibras sintéticas certificadas por la entidad nacional o internacional competente.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
122	Resolución 3673 de 2008	12	En el caso de utilizar una eslinga con un absorbedor de energía o una línea de vida autorretráctil conectada a una de línea vida horizontal, se deberá tener en cuenta la elongación de la misma para efectos del cálculo de la distancia de caída.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
123	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.6. Conectores para Tránsito Vertical (freno): Aplican exclusivamente sobre líneas de vida vertical, y se clasifican en:	-	Semestral	-		
121	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.6.1.Conectores para líneas de vida fijas en cable de acero: El conector debe ser compatible con cables de acero entre 8 mm a 9 mmm y para su conexión al arnés debe contar con un mosquetón de cierre automático con resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg), certificados por entidad competente nacional o internacional.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
122	Resolución 3673 de 2008	12	2.4.6.2.Conectores para líneas de vida portátiles en cuerda: Se debe garantizar una compatibilidad de los calibres y diámetros de la línea de vida vertical con el tipo de arrestadores a utilizar. Estos conectores podrán incluir un sistema absorbedor de energía y para su conexión al arnés debe contar con un gancho de doble seguro o mosquetón de cierre automático con resistencia mínima de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg). certificados por entidad competente nacional o internacional.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
123	Resolución 3673 de 2008	12	Bajo ninguna circunstancia los conectores para tránsito vertical (frenos) se podrán utilizar como puntos de anclaje para otro tipo de conectores.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
124	Resolución 3673 de 2008	12	No se admiten nudos como reemplazo de los conectores para tránsito vertical (frenos).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
122	Resolución 3673 de 2008	12	2.5. Arnés cuerpo completo: Equipo que hace parte del sistema de protección contra caídas, que se ajusta al torso y a la pelvis del trabajador, diseñado para distribuir las cargas producidas por una caída libre y distribuir la fuerza de detención de ésta sobre la parte superior de los muslos, la pelvis, el pecho y los hombros y que tiene componentes para conectarlo a los diferentes dispositivos de protección contra- caídas. Debe constar de correas o de elementos similares de ajuste, situados en la región pelviana, muslos, cintura, pecho y hombros y como mínimo, una argolla dorsal y debe ser certificado conforme a las normas nacionales e internacionales vigentes.	-	Semestral	-		
123	Resolución 3673 de 2008	12	Las correas y los hilos de costura del arnés deben estar fabricados con fibras sintéticas que posean características equivalentes a las de las fibras de poliéster o poliamida, con una resistencia a la fuerza, al envejecimiento a la abrasión y al calor, equivalente a las poliamidas. En ningún caso, deberán ser remachados y los hilos de costura deben ser de diferente color para facilitar la inspección. Las argollas del arnés deben tener una resistencia mínima de rotura de 5000 libras (22.2 Kilonewtons – 2.272 Kg). El ancho de las correas que sujetan al cuerpo durante y después de detenida la caída, será mínimo de 1- 5/8 pulgadas (41 mm).	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
124	Resolución 3673 de 2008	12	El arnés debe ser sometido a inspección antes de cada uso por parte del trabajador, en el que constate que todos los componentes, se encuentran en buen estado. Así mismo, debe realizarse una inspección técnica por lo menos una vez al año por una persona competente, conforme a las normas nacionales e internacionales vigentes. Si se identifican características del arnés que no garanticen uso seguro del mismo, debe retirarse.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
125	Resolución 3673 de 2008	12	Los herrajes del arnés, deben cumplir con los requerimientos de marcación conforme a las normas nacionales e internacionales vigentes.	Director de Sistemas de gestión	Semestral	Ficha técnica del arnés		X
123	Resolución 3673 de 2008	12	Las herramientas que deba usar el trabajador en el desarrollo de su labor, no podrán ser portadas en el arnés sino que se deberá disponer de un portaherramientas que no interfiera su mecanismo de acción, que se conectará al mismo o un cubo o bolsa porta-herramientera. Los elementos cortó punzantes que tengan que ser usados para trabajo en alturas deben ser llevados en el porta herramientero	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
124	Resolución 3673 de 2008	12	El arnés es de uso obligatorio para todo trabajador en alturas. Se encuentra prohibido el uso de cinturones linieros o elementos similares, en su reemplazo, como elemento para detención de caídas.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
125	Resolución 3673 de 2008	13	ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL PARA TRABAJO EN ALTURAS: Los elementos de protección individual contra caídas deben ser implementados, sin perjuicio de las medidas de prevención y protección contra caídas, de que trata esta resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas, a las cuales está obligado el empleador.	-	Semestral	-		
126	Resolución 3673 de 2008	13	Cuando se utilicen elementos de protección individual durante trabajos en alturas, se deberán cumplir las siguientes condiciones o requisitos para su selección y uso según la actividad económica y el oficio. Los elementos mínimos de protección personal para trabajo en alturas con los que deben contar quienes realicen estas tareas son: 1. Casco con resistencia y absorción ante impactos, según la necesidad podrán ser dieléctricos; contarán con barbuquejo de tres puntos de apoyo fabricado con materiales resistentes que fijen el casco a la cabeza y eviten su movimiento o caída.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
124	Resolución 3673 de 2008	13	2. Gafas de seguridad que protejan a los ojos de impactos, rayos UV, deslumbramiento.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
125	Resolución 3673 de 2008	13	3. Protección auditiva si es necesaria.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
126	Resolución 3673 de 2008	13	4. Guantes antideslizantes, flexibles de alta resistencia a la abrasión.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
127	Resolución 3673 de 2008	13	5. Bota antideslizante y otros requerimientos según la actividad económica y el oficio.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
125	Resolución 3673 de 2008	13	6. Ropa de trabajo, de acuerdo a los factores de riesgo y condiciones climáticas.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
126	Resolución 3673 de 2008	14	LINEAMIENTOS PARA EL PERMISO DE TRABAJO EN ALTURAS. El permiso de trabajo en alturas es un mecanismo que mediante la verificación y control previo de todos los aspectos relacionados en la presente resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas, tiene el objeto de prevenir la ocurrencia de accidentes durante la realización de la tarea.	-	Semestral	-		
127	Resolución 3673 de 2008	14	Este permiso de trabajo puede ser elaborado por el trabajador o por el empleador y debe ser revisado, verificado en el sitio de trabajo y avalado por una persona competente. El mismo debe ser emitido para trabajos ocasionales. Cuando se trate de trabajos rutinarios podrá implementarse un listado de verificación avalado por una persona competente.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
128	Resolución 3673 de 2008	14	El permiso de trabajo debe contener como mínimo: información general en la que se especifiquen: nombre (s) de trabajador (es), tipo de trabajo, fecha y hora de inicio y de terminación de la tarea; verificación de la afiliación vigente a la seguridad social; requisitos de trabajador (requerimientos de aptitud); descripción y procedimiento de la tarea; elementos de protección personal conforme a lo dispuesto en la presente resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas; verificación de puntos de anclaje por persona; sistema de prevención de caídas, equipos, sistema de acceso para trabajo en alturas, herramientas a utilizar, observaciones y firmas de los trabajadores y del emisor.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
126	Resolución 3673 de 2008	14	PARÁGRAFO: Ningún trabajador puede realizar tareas o trabajos ocasionales con riesgo de caída desde alturas, sin que cuente con el debido permiso de trabajo revisado, verificado en el sitio de trabajo y avalado por una persona competente delegado por el empleador.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
127	Resolución 3673 de 2008	15	REQUERIMIENTOS MINIMOS PARA LOS SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS. Para los fines de esta resolución que establece el reglamento técnico para trabajo seguro en alturas, se consideraran como sistemas de acceso para trabajo en alturas: los andamios, las escaleras, los elevadores de personal, las grúas con canasta y todos aquellos medios cuya finalidad sea permitir el acceso y/o soporte de trabajadores a lugares para desarrollar trabajo en alturas.	-	Semestral	-		
128	Resolución 3673 de 2008	15	Todo sistema de acceso para trabajo en alturas y sus componentes, deben cumplir las siguientes condiciones o requisitos para su selección y uso: 1. Ser seleccionados de acuerdo a las necesidades específicas conforme a la actividad económica, la tarea a desarrollar y los factores de riesgos previsible o no previsible del área de trabajo.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
129	Resolución 3673 de 2008	15	2. Ser compatibles entre sí, en tamaño, figura, materiales, forma, diámetro y estas características deben ser avaladas por una persona calificada.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
127	Resolución 3673 de 2008	15	3. Garantizar la resistencia a las cargas con un factor de seguridad de mínimo 2 de acuerdo a la máxima fuerza a soportar y resistencia a la corrosión o desgaste por sustancias o elementos que deterioren la estructura del mismo.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Programa de Protección contra Caídas		X
128	Resolución 3673 de 2008	15	4. Inspeccionarse antes de su uso por parte del usuario y mínimo, cada año por una persona competente, conforme a las normas nacionales e internacionales vigentes. Si existen no conformidades, el sistema debe retirarse y si lo amerita enviarse a mantenimiento certificado, de lo contrario debe eliminarse.	Inspector o Residente de Obra	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA INSPECCIÓN Y USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL		X
129	Resolución 3673 de 2008	15	5. Tener una hoja de vida en donde estén consignados los datos de: fecha de fabricación, tiempo de vida útil, historial de uso, registros de inspección, registros de mantenimiento, ficha técnica, certificación del fabricante y observaciones.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Hoja de vida de equipos contra caídas		X
130	Resolución 3673 de 2008	16	LINEAMIENTOS PARA EL USO SEGURO DE SISTEMAS DE ACCESO PARA TRABAJO EN ALTURAS. El montaje y/u operación de todo sistema de acceso para trabajo en alturas debe ser realizado por personas competentes conforme a las instrucciones dadas por el fabricante y atendiendo las normas nacionales e internacionales en el tema y atendiendo a las disposiciones de prevención y protección establecidas en la presente resolución.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
128	Resolución 3673 de 2008	16	Se debe garantizar completa estabilidad y seguridad del sistema de acceso para trabajo en alturas, de tal forma que éste no sufra volcamiento o caída.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
129	Resolución 3673 de 2008	16	El montaje y/u operación de todo sistema de acceso para trabajo en alturas, debe garantizar una distancia segura entre éste y las líneas eléctricas energizadas.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
130	Resolución 3673 de 2008	16	Todo sistema de acceso para trabajo en alturas, debe estar debidamente asegurado en forma vertical y/u horizontal, conforme a las especificaciones del mismo.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
131	Resolución 3673 de 2008	16	Siempre que se trabaje con sistema de acceso para trabajo en alturas, el trabajador no debe ascender por encima de los límites seguros permitidos establecidos para cada sistema. En el caso en que el sistema cuente con una plataforma, ella debe cubrir la totalidad de la superficie de trabajo y contar con sistema de barandas que cumpla con las disposiciones establecidas en la presente resolución.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
129	Resolución 3673 de 2008	16	El uso de sistema de acceso para trabajo en alturas no excluye el uso de sistemas de prevención y protección contra caídas.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
130	Resolución 3673 de 2008	16	PARÁGRAFO: La selección y uso específicos de cada sistema de acceso para trabajo en alturas, debe ser avalado por una persona competente y debe atender a las instrucciones y especificaciones dadas por el fabricante.	Inspector o Residente de Obra / .	Semestral	LISTA DE CHEQUEO DE SEGURIDAD PARA TRABAJOS EN ALTURA		X
131	Resolución 3673 de 2008	17	RESCATE: Todo empleador que incluya en sus actividades trabajos en alturas, debe contar con un plan de rescate escrito, practicado y certificado que garantice una respuesta organizada y segura, para acceder, estabilizar, descender y trasladar a un servicio médico apropiado, a un trabajador que haya sufrido una caída y esté suspendido de sus equipos personales de protección contra caídas, o haya sufrido una lesión o afección de salud en un sitio de alturas. Debe garantizar la disponibilidad de equipos certificados para realizar la operación de rescate en el sitio de trabajo y una capacitación específica sobre rescate a los trabajadores expuestos.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Plan de Rescate para trabajos en alturas. Capacitaciones del personal		X
132	Resolución 3673 de 2008	17	El empleador debe contar con un plan de rescate por cada sitio de trabajo o actividad a realizar en alturas, diseñado por una persona calificada, actualizado y disponible en el lugar de trabajo.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Plan de Rescate para trabajos en alturas. Capacitaciones del personal		X
130	Resolución 3673 de 2008	17	Los equipos asignados para el rescate deben ser certificados para realizar la operación de rescate y ajustados al tipo de operación en lo referente a longitudes, compatibilidad y resistencia a condiciones ambientales.	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	Certificación de los equipos de rescate		X
131	Resolución 3673 de 2008	17	Se dispondrán en el sitio de trabajo equipos para la atención de un paciente, que incluya como mínimo, botiquín con elementos para inmovilización, atención de heridas y hemorragias y equipos para administrar reanimación cardio pulmonar (RCP).	Residente SST- Inspectores SST - Asesor SST-vigia	Semestral	VERIFICACIÓN DE EQUIPOS PARA ATENCIÓN DE EMERGENCIAS		X
132	Resolución 3673 de 2008	17	Los trabajadores que desarrollan la labor deberán recibir entrenamiento especializado en técnicas de rescate y estabilización básica de pacientes politraumatizados.	Talento Humano	Semestral	Asistencia a capacitación		X
131	Ley 1468 de 20011	Todos	Se modifican los artículos 236, 239, 57 y 58 del Código Sustantivo del Trabajo y se dictan otras disposiciones". Dicha Ley amplía la duración de la licencia de maternidad, la cual equivalía a 12 semanas (84 días). A partir de la vigencia de la Ley 1468, la licencia de maternidad tendrá una duración de 14 semanas (98 días). La licencia se hace extensiva para la madre adoptante, asimilando la fecha del parto a la de la entrega oficial del menor que se adopta. Igualmente se extiende al padre adoptante sin cónyuge o compañera permanente	Talento Humano	Periodicamente	Informe de Ausentismo		X
132	Ley 1393 de 2010	Art. 26 a 33	Crea medidas en materia de control a la evasión y la elusión de cotizaciones y aportes a la seguridad social, al precisar que la celebración y el cumplimiento de las obligaciones derivadas de contratos de prestación de servicios, estará condicionada a la verificación por parte del contratante de la afiliación y pago de los aportes al sistema de protección social por parte del contratista	Talento Humano	Periodicamente		x	
133	Resolución 1555 de 2010	Todos	Tablas de mortalidad de rentistas que deben utilizar las entidades administradoras del Sistema General de Pensiones, del Sistema General de Riesgos Profesionales y las aseguradoras de vida, para la elaboración de sus productos y de los cálculos actuariales que se deriven de los mismos	Talento Humano	Periodicamente		X	
132	Decreto 2390 de 2010	Todos	Mecanismo a regir a partir de los 6 meses de publicación para el registro electrónico de afiliaciones y novedades.	Talento Humano	Periodicamente		X	
133	Concepto 89341 de 2011	Todos	Recertificación y plazo capacitación y certificación trabajo alturas	Talento Humano	Periodicamente	Permiso Trabajo en alturas	X	
134	Resolución 2291 de 2010	Todos	Ampliación del plazo de trabajo en alturas al 30/07/2012 sin exceptuar la responsabilidad de cumplir con las obligaciones de la 3673 de 2008.	Talento Humano	Periodicamente		X	
135	Decreto 0019 de 2012	7	PROHIBICIÓN DE DECLARACIONES EXTRA JUICIO. Prohibición de declaraciones extra juicio. Se prohíbe exigir como requisito para el trámite de una actuación administrativa declaraciones extra juicio ante autoridad administrativa o de cualquier otra índole. Para surtirla bastará la afirmación que haga el particular ante la autoridad, la cual se entenderá hecha bajo la gravedad del juramento.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
133	Decreto 0019 de 2012	9	PROHIBICIÓN DE EXIGIR DOCUMENTOS QUE REPOSAN EN LA ENTIDAD: Cuando se esté adelantando un trámite ante la administración, se prohíbe exigir actos administrativos, constancias, certificaciones o documentos que ya reposen en la entidad ante la cual se está tramitando la respectiva actuación.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
134	Decreto 0019 de 2012	10	Prohibición de exigencia de comprobación de pagos anteriores. En relación con los pagos que deben efectuarse ante la Administración Pública o ante los particulares que cumplen una función administrativa, queda prohibida la exigencia de comprobantes de pago hechos con anterioridad, como condición para aceptar un nuevo pago, salvo que este último implique la compensación de deudas con saldos a favor o pagos en exceso, o los casos en que se deba acreditar, por quien corresponda, el pago de períodos en mora al Sistema de Seguridad Social Integral".	Talento Humano	Periodicamente	xxx		

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
135	Decreto 0019 de 2012	11	DE LOS ERRORES DE CITAS, DE ORTOGRAFÍA, DE MECANOGRAFÍA O DE ARITMÉTICA. Ninguna autoridad administrativa podrá devolver o rechazar solicitudes contenidas en formularios por errores de citas, de ortografía, de mecanografía, de aritmética o similares, salvo que la utilización del idioma o de los resultados aritméticos resulte relevante para definir el fondo del asunto de que se trate y exista duda sobre el querer del solicitante. Cualquier funcionario podrá corregir el error sin detener la actuación administrativa, procediendo en todo caso a comunicar por el medio más idóneo al interesado sobre la respectiva corrección.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
136	Decreto 0019 de 2012	13	ATENCIÓN ESPECIAL A INFANTES, MUJERES GESTANTES, PERSONAS EN SITUACIÓN DE DISCAPACIDAD, ADULTOS MAYORES Y VETERANOS DE LA FUERZA PÚBLICA. Todas las entidades del Estado o particulares que cumplan funciones administrativas, para efectos de sus actividades de atención al público, establecerán mecanismos de atención preferencial a infantes, personas con algún tipo de discapacidad, mujeres gestantes, adulto mayor y veterano de la Fuerza Pública.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
134	Decreto 0019 de 2012	14	PRESENTACIÓN DE SOLICITUDES, QUEJAS, RECOMENDACIONES O RECLAMOS FUERA DE LA SEDE DE LA ENTIDAD. Los interesados que residan en una ciudad diferente a la de la sede de la entidad u organismo al que se dirigen, pueden presentar sus solicitudes, quejas, recomendaciones o reclamaciones a través de medios electrónicos, de sus dependencias regionales o seccionales,	Gestión Talento Humano	Periodicamente	xxx		
135	Decreto 0019 de 2012	17	ELIMINACIÓN DE HUELLA DACTILAR. Suprímase el requisito de imponer la huella dactilar en todo documento, trámite, procedimiento o actuación que se deba surtir ante las entidades públicas y los particulares que cumplan funciones administrativas.	Gestión Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
136	Decreto 0019 de 2012	21	PROHIBICIÓN DE EXIGENCIA DE PRESENTACIONES PERSONALES O CERTIFICADOS PARA PROBAR LA FE DE VIDA (SUPERVIVENCIA). A partir del 1 de julio de 2012, la verificación de la supervivencia de una persona se hará consultando únicamente las bases de datos del Registro Civil de la Registraduría Nacional del Estado Civil. Este servicio es gratuito para la autoridad pública o el particular en ejercicio de funciones administrativas. En consecuencia, a partir de esa fecha no se podrán exigir certificados de la fe de vida (supervivencia).	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
137	Decreto 0019 de 2012	25	ELIMINACIÓN DE AUTENTICACIONES Y RECONOCIMIENTOS. Todos los actos de funcionario público competente se presumen auténticos. Por lo tanto no se requiere la autenticación en sede administrativa o notarial de los mismos. Los documentos producidos por las autoridades públicas o los particulares que cumplan funciones administrativas en sus distintas actuaciones	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
135	Decreto 0019 de 2012	26	Divulgación y gratuidad de formularios oficiales para la presentación de declaraciones y realización de pagos. Cuando sea del caso, los destinatarios a quienes se les aplica el presente Decreto-Ley, deberán habilitar los mecanismos necesarios para poner a disposición gratuita y oportuna de los interesados el formato definido oficialmente para el respectivo período en que deba cumplirse el deber u obligación legal, utilizando para el efecto formas impresas, magnéticas o electrónicas.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
136	Decreto 0019 de 2012	30	DENUNCIA POR PERDIDA DE DOCUMENTOS: Ninguna autoridad administrativa podrá exigir la presentación de denuncia por pérdida de documentos con el fin de tramitar la expedición del duplicado o remplazo correspondiente, para lo cual bastará la afirmación del peticionario sobre tal circunstancia, la cual se entenderá efectuada bajo la gravedad del juramento.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
137	Decreto 0019 de 2012	42	RECONEXIÓN DE LOS SERVICIOS PÚBLICOS DOMICILIARIOS. Resuelta favorablemente una solicitud de reconexión de un servicio público a un usuario, o desaparecida la causa que dio origen a la suspensión del servicio, la reconexión deberá producirse dentro de las 24 horas siguientes.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
138	Decreto 0019 de 2012	70	OBLIGACIONES TRIBUTARIAS PARA LAS PERSONAS DEL RÉGIMEN SIMPLIFICADO DEL IVA. A partir de julio de 2012, las personas del régimen simplificado del IVA podrán realizar la formalización de la inscripción y actualización del RUT a través del portal de la OIAN, previa la verificación de información que realizará el sistema. Lo anterior, siempre que no se modifique el régimen de IVA al cual pertenecen, ni se incluyan obligaciones como importador, ni la persona natural se convierta en representante legal de una sociedad.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	

No.	NORMA	Artículo	Requisito	Responsable	Periodicidad	EVIDENCIA DE CUMPLIMIENTO	Cumple	
							SI	NO
136	Decreto 0019 de 2012	71	OBLIGACIONES TRIBUTARIAS PARA LAS PERSONAS DEL RÉGIMEN COMÚN. A partir de julio de 2012, las personas naturales y jurídicas del régimen común podrán, a través de mecanismos digitales, presentar las declaraciones y la información exógena de manera electrónica y actualizar la información del RUT que determine la OIAN, por medio electrónico. La OIAN establecerá los criterios para el otorgamiento de los mecanismos digitales de que trata el presente artículo.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
137	Decreto 0019 de 2012	93	SUPRESION DEL CER1"IFICADO JUDICIAL. A partir de la vigencia del presente Decreto-Ley, suprimase el documento certificado judicial. En consecuencia, ninguna persona está obligada a presentar un documento que certifique sus antecedentes judiciales para trámites con entidades de derecho público o privado.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
138	Decreto 0019 de 2012	94	CONSULTA EN LÍNEA DE LOS ANTECEDENTES JUDICIALES. Las entidades públicas o los particulares que requieran conocer los antecedentes judiciales de cualquier persona nacional o extranjera podrán consultarlos en línea en los registros de las bases de datos a que se refiere el artículo siguiente.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
139	Decreto 0019 de 2012	119	ARTÍCULO 119. ACREDITACIÓN DE LOS BENEFICIARIOS DE UN COTIZANTE, MAYORES DE 18 AÑOS Y MENORES DE 25 QUE SEAN ESTUDIANTES: A partir de enero 1 de 2013, la acreditación de los beneficiarios de un cotizante, mayores de 18 años y menores de 25, que sean estudiantes con dedicación exclusiva a esta actividad, se verificará por la Entidad Promotora de Salud a través de bases de datos disponibles que indique para el efecto el Ministerio de Salud y Protección Social, sin requerir la acreditación del certificado de estudios respectivos de cada entidad de educación.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
137	Decreto 0019 de 2012	120	TRAMITE DE AUTORIZACIÓN PARA LA PRESTACION DE SERVICIOS DE SALUD. Cuando se trate de la atención ambulatoria, con internación, domiciliaria, de urgencias e inicial de urgencias, el trámite de autorización para la prestación de servicios de salud lo efectuará, de manera directa, la institución prestadora de servicios de salud IPS, ante la entidad promotora de salud, EPS. En consecuencia, ningún trámite para la obtención de la autorización puede ser trasladado al usuario.	Talento Humano	Periodicamente	xxx	X	
138	Decreto 0019 de 2012	121	ARTÍCULO 121. TRAMITE DE RECONOCIMIENTO DE INCAPACIDADES Y LICENCIAS DE MATERNIDAD Y PATERNIDAD. El trámite para el reconocimiento de incapacidades por enfermedad general y licencias de maternidad o paternidad a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, deberá ser adelantado, de manera directa, por el empleador ante las entidades promotoras de salud, EPS. En consecuencia, en ningún caso puede ser trasladado al afiliado el trámite para la obtención de dicho reconocimiento.	Gestión Talento Humano	Periodicamente	Documentos EPS	x	
139	Decreto 0019 de 2012	123	ARTÍCULO 123. PROGRAMACION DE CITAS DE CONSULTA GENERAL. Las Entidades Promotoras de Salud, EPS, deberán garantizar la asignación de citas de medicina general u odontología general, sin necesidad de hacer la solicitud de forma presencial y sin exigir requisitos no previstos en la Ley. La asignación de estas citas no podrá exceder los tres (3) días hábiles contados a partir de la solicitud. De igual forma, las EPS contarán con sistemas de evaluación y seguimiento a los tiempos de otorgamiento de citas que deberán reportarse a la Superintendencia Nacional de Salud y publicarse periódicamente en medios masivos de comunicación.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		
140	Decreto 0019 de 2012	124	ARTÍCULO 124. ASIGNACION DE CITAS MEDICAS CON ESPECIALISTAS. La asignación de citas médicas con especialistas deberá ser otorgada por las Empresas Promotoras de Salud en el término que señale el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual será adoptada en forma gradual, atendiendo la disponibilidad de oferta por especialidades en cada región del país, la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana. Para tal efecto, el Ministerio de Salud y Protección Social expedirá en los próximos tres meses a la vigencia del presente decreto la reglamentación correspondiente.	Talento Humano	Periodicamente	xxx		