# INFORME MENSUAL SST
# No. 003

**DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD O CONTRATO:**

## CONTRATO FLO – INFRA – LP – 006- 2025

## "ADECUACION DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CIVILES INTERNAS EN EL MÓDULO DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL BARRIO EL REPOSO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"

| FECHA DEL INFORME | PERIODO DEL 17 DE ABRIL DE 2026 AL 16 MAYO 2026 |
|---|---|

**PROFESIONAL HSEQ**



Elaboró
Ing. CARLOS ANDRÉS FERRO BAHAMÓN

# TABLA DE CONTENIDO

1 INTRODUCCIÓN ..... 3
1. GENERALIDADES ..... 4
1.1 DESCRIPCION DE LA OBRA ..... 4
1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL PROYECTO ..... 5
1.3 ACTIVIDADES A EJECUTAR ..... 6
1.4 OBJETIVO. ..... 8
1.5 ALCANCE. ..... 8
2 COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO ..... 8
2.1 PERSONAL ACTIVO ..... 8
2.2 NOVEDADES DE INGRESO ..... 13
2.3 NOVEDADES DE RETIRO ..... 13
2.4 RELACIÓN DE MAQUINARIA ..... 14
2.5 ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN Y CONSULTA ..... 14
2.5.1 Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST) ..... 14
2.5.2 Comité de Convivencia Laboral ..... 14
2.6 ENTREGA DE EPP ..... 15
2.7 PROCESOS DE FORMACIÓN ..... 15
2.7.1 Capacitación y Sensibilización del Personal. ..... 15
2.8 INSPECCIONES DE SEGURIDAD ..... 16
2.8.1 Cerramiento, Señalización y Demarcación de Áreas de Trabajo. ..... 18
2.9 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS ..... 19
2.10 REPORTE DE INCIDENTES Y ACCIDENTES ..... 21
3 CONCLUSIONES ..... 23

# 1 INTRODUCCIÓN

El presente informe corresponde al periodo **DEL 17 DE ABRIL DE 2026 AL 16 MAYO 2026**, donde se evidencian las actividades realizadas por el CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 en cuanto a la implementación del PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO, estipulados para la ejecución del contrato "**ADECUACION DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CIVILES INTERNAS EN EL MÓDULO DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL BARRIO EL REPOSO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA"**

Acorde a lo mencionado, se pretende garantizar el cumplimiento de la normatividad en materia de Seguridad y Salud en el trabajo vigente, procurando el bienestar físico, mental y social de los trabajadores directos e indirectos del consorcio.

# 1. GENERALIDADES

## 1.1 DESCRIPCION DE LA OBRA

| | |
|---|---|
| **CONTRATO** | 2196-2025 CO1.PCCNTR.8258938 |
| **OBJETO** | ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CIVILES INTERNAS EN EL MÓDULO DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL BARRIO EL REPOSO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA |
| **VALOR INICIAL** | $ 1.665.914.750.00 |
| **VALOR ADICIONAL No. 1** | $ 799.956.965.00 |
| **VALOR TOTAL** | $ 2.465.774.912.00 |
| **PLAZO INICIAL** | A PARTIR DEL ACTA DE INICIO Y HASTA EL 31 DE DIC DE 2025 |
| **PLAZO ADICIONAL No. 1** | TRES (3) MESES |
| **PLAZO TOTAL** | CUATRO (04) MESES Y 24 DIAS |
| **CONTRATISTA** | CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 |
| **REP. LEGAL** | LUIS CARLOS MARTINEZ BERNAL |
| **INTERVENTORIA** | CONSORCIO INTERSOCIAL |
| **REP. LEGAL** | EDITH COSTANZA TOLOZA ROJAS |
| **SUPERVISOR** | GERSON ANDRES GONZALEZ ORTIZ -SECRETARIO DE INFRAESTRUCTURA |
| **ANTICIPO (0%)** | N.A. |
| **FECHA DE INICIO** | 07 DE NOVIEMBRE DE 2025 |
| **ACTA DE SUSPENSION** | 26 DE DICIEMBRE DE 2025 |
| **ACTA DE AMPLIACION DE LA SUSPENSIÓN** | 23 DE ENERO DE 2026 |
| **ACTA DE AMPLIACION DE LA SUSPENSIÓN** | 13 DE FEBRERO DE 2026 |
| **ACTA DE AMPLIACION DE LA SUSPENSIÓN** | 13 DE MARZO DE 2026 |
| **ACTA DE AMPLIACION DE LA SUSPENSIÓN** | 27 DE MARZO DE 2026 |
| **ACTA DE REINICIO** | 06 DE ABRIL 2026 |
| **FECHA TERMINACIÓN INICIAL** | 31 DE DIC DE 2025 |
| **ACTA No. 1** | ACTA DE INICIO (07 - NOVIEMBRE - 2025) |
| **ACTA No. 2** | ACTA DE RECIBO PARCIAL DE OBRA No. 1 (18 - DICIEMBRE - 2025) |
| **ACTA No. 3** | ACTA DE SUSPENSIÓN DEL CONTRATO N°1 (26 - DICIEMBRE - 2025) |
| **ACTA No. 4** | ACTA DE AMPLIACIÓN A LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO N°1 (23 - ENERO - 2026) |

| | |
|---|---|
| **ACTA No. 5** | ACTA DE AMPLIACIÓN A LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO N°2 (13 - FEBRERO - 2026 |
| **ACTA No. 6** | ACTA DE AMPLIACIÓN A LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO N°3 (13 - MARZO - 2026) |
| **ACTA No. 7** | ACTA DE AMPLIACIÓN A LA SUSPENSIÓN DEL CONTRATO N°4 (27 - MARZO - 2026) |
| **ACTA No. 8** | ACTA DE REINICIO DEL CONTRATO No. 1 (06 - ABRIL - 2026) |
| **ACTA No. 9** | ACTA DE MENORES, MAYORES CANTIDADES Y OBRA NO PREVISTA No. 1- (06 -ABRIL - 2026) |
| **ACTA No. 10** | ACTA DE RECIBO PARCIAL DE OBRA No. 2 (15 - MAYO - 2026) |

## 1.2 UBICACIÓN GEOGRÁFICA DEL PROYECTO

Desde el punto de vista espacial, el Municipio de Floridablanca pertenece la Provincia de Soto, tiene una extensión de 98,68 Km2, está a 925 m sobre el nivel del mar, su temperatura promedio es de 23ºC, zona urbana, limite Norte: Bucaramanga y Tona, limite Oriente: Tona y Piedecuesta, límite Sur: Piedecuesta, limite Occidente: Girón y Bucaramanga

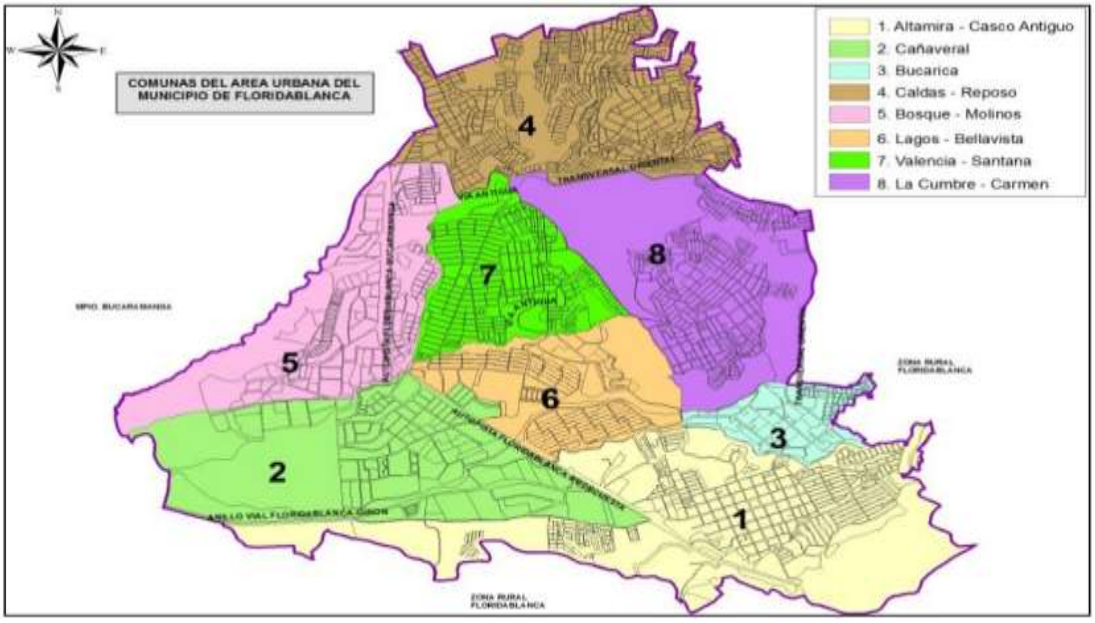



*Figura 1 Area Urbana del Municipio de Floridablanca.*

Fuente: Oficina Asesora de Planeación - Área del SIG, Alcaldía de Floridablanca[1].

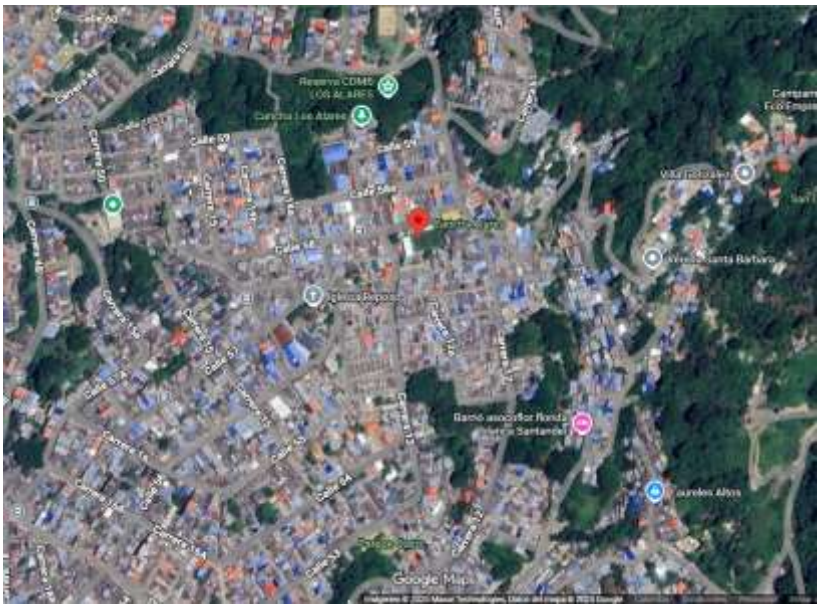



*Figura 2 Localización de la obra*

## 1.3 ACTIVIDADES A EJECUTAR

A continuación, se presentan las actividades constructivas o ítems contractuales

[1] https://www.concejomunicipalfloridablanca.gov.co/wp-content/uploads/2024/04/1.PTS-Floridablanca-2024-2027-020424.pdf

| CONDICIONES ORIGINALES DEL CONTRATO | | | | | | CONDICIONES ACTUALIZADAS | | CANTIDADES DE RECIBO | | CANTIDADES DE RECIBO ACUMULADAS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UNID. | VR. UNIT. | CONTRATO | | ACTA MODIFICACION CANTIDADES No. 01 | | ACTA 03 | | TOTAL EJECUTADO | |
| | | | | CANT | VR. PARCIAL | CANT. | VR. PARCIAL | CANT. | VR. PARCIAL | CANT. | VR. PARCIAL |
| 2,02 | Suministro, transporte e instalación Subestación Aérea 150kVA con estructura de retención y protecciones acometida en media tensión | un | $ 49.270.981,00 | 1,00 | $ 49.270.981,00 | 1,00 | $ 49.270.981,00 | 0,50 | $ 24.635.490,50 | 0,50 | $ 24.635.490,50 |
| 4,08 | Suministro, transporte e instalación Tablero Normal General (TNG - Gabinete de fabricación especial) | un | $ 18.350.543,00 | 1,00 | $ 18.350.543,00 | 1,00 | $ 18.350.543,00 | 0,50 | $ 9.175.271,50 | 0,50 | $ 9.175.271,50 |
| 5,01 | Suministro, transporte e instalación UPS bifásica 20kVA 220/127V, 60Hz | un | $ 30.649.448,00 | 1,00 | $ 30.649.448,00 | 1,00 | $ 30.649.448,00 | 0,50 | $ 15.324.724,00 | 0,50 | $ 15.324.724,00 |
| 10,03 | Suministro, transporte e instalación Rack de telecomunicaciones | un | $ 24.437.409,00 | 1,00 | $ 24.437.409,00 | 1,00 | $ 24.437.409,00 | 0,50 | $ 12.218.704,50 | 0,50 | $ 12.218.704,50 |
| 15,01 | Piso en cerámica | m2 | $ 91.572,00 | 4,00 | $ 366.288,00 | 20,47 | $ 1.874.478,84 | 19,63 | $ 1.797.558,36 | 19,63 | $ 1.797.558,36 |
| 15,02 | Guardaescoba en cerámica ( especificación igual a la existente) | ml | $ 31.439,00 | 20,00 | $ 628.780,00 | 514,19 | $ 16.165.619,41 | 496,80 | $ 15.618.895,20 | 496,80 | $ 15.618.895,20 |
| 19,04 | Cimentación en concreto 3000 PSI para poste 12m 1050kgF | m3 | $ 779.619,00 | 1,36 | $ 1.060.281,84 | 1,36 | $ 1.060.281,84 | 0,99 | $ 771.822,81 | 0,99 | $ 771.822,81 |
| 20,04 | Sanitario dos piezas, accionamiento de manija, dimensiones 774 x 547 x 764 mm, porcelana vitrificada, requerimiento A.D.A, consumo de agua por descarga 3.8 Lpf - 1.0 gpf, evacuación de sólidos hasta 800 gr. | un | $ 883.906,00 | | $ - | 1,00 | $ 883.906,00 | 1,00 | $ 883.906,00 | 1,00 | $ 883.906,00 |
| 20,05 | Lavamanos institucional de colgar, dimensiones 559x539mm, Porcelana Vitrificada, con requerimientos ADA, No incluye grifería. | un | $ 580.303,00 | | $ - | 2,00 | $ 1.160.606,00 | 2,00 | $ 1.160.606,00 | 2,00 | $ 1.160.606,00 |
| 20,06 | Grifería para lavamanos de 4 pulgadas, ahorradora, Cromada, 2 manijas reguladoras, sistema aireador, Caudal máx. 8,3 lt/min, presión de funcionamiento 20- 125. | un | $ 117.144,00 | | $ - | 2,00 | $ 234.288,00 | 2,00 | $ 234.288,00 | 2,00 | $ 234.288,00 |
| 20,07 | Barra de seguridad recta de 12 pulgadas, acero inoxidable sus 304, capacidad de soporte hasta 200 kg | un | $ 287.508,00 | | $ - | 1,00 | $ 287.508,00 | 1,00 | $ 287.508,00 | 1,00 | $ 287.508,00 |
| 20,08 | Barra de seguridad plegable, acero inoxidable sus 304, capacidad de soporte hasta 150 kg | un | $ 934.751,00 | | $ - | 1,00 | $ 934.751,00 | 1,00 | $ 934.751,00 | 1,00 | $ 934.751,00 |
| 20,14 | Suministro e instalación de tapa en vidrio laminado 3+3 mm para calado | un | $ 62.475,00 | | $ - | 163,00 | $ 10.183.425,00 | 163,00 | $ 10.183.425,00 | 163,00 | $ 10.183.425,00 |
| 20,15 | Suministro e instalación de puerta en vidrio laminado 3 + 3 mm con marco perimetral en aluminio, con accesorios en acero inoxidable de 0.9 x 2.10 m | un | $ 1.377.932,00 | | $ - | 36,00 | $ 49.605.552,00 | 32,00 | $ 44.093.824,00 | 32,00 | $ 44.093.824,00 |
| 20,18 | Escalera sobre terreno en concreto 3000 PSI mezclado en sitio. Acabado con llana metálica / madera o escobillado. | m3 | $ 1.152.120,00 | | $ - | 0,40 | $ 460.848,00 | 0,34 | $ 391.720,80 | 0,34 | $ 391.720,80 |
| 20,23 | Suministro e instalación de tubería de acero al carbón con costura ranurada SCH-40. Diámetro 1". Instalada en techo o pared, incluye accesorios de conexión. No incluye pintura, soportes y anclajes. | m | $ 58.052,00 | | $ - | 290,00 | $ 16.835.080,00 | 250,02 | $ 14.514.161,04 | 250,02 | $ 14.514.161,04 |
| 20,26 | Suministro e instalación de tubería de acero al carbón con costura ranurado SCH-40. Diámetro 3".Instalada en techo o pared, incluye accesorios de conexión. No incluye pintura, soportes y anclajes. | m | $ 131.285,00 | | $ - | 91,71 | $ 12.040.147,35 | 88,41 | $ 11.606.906,85 | 88,41 | $ 11.606.906,85 |
| 20,27 | Suministro e instalación de tubería de acero al carbón con costura ranurado SCH-40. Diámetro 4".Instalada en techo o pared, incluye accesorios de conexión. No incluye pintura, soportes y anclajes. | m | $ 195.905,00 | | $ - | 48,60 | $ 9.520.983,00 | 16,03 | $ 3.140.357,15 | 16,03 | $ 3.140.357,15 |
| 20,28 | Pintura red hidráulica contraincendio Diámetros de 1" a 2 " | m | $ 12.683,00 | | $ - | 314,22 | $ 3.985.252,26 | 250,02 | $ 3.171.003,66 | 250,02 | $ 3.171.003,66 |
| 20,29 | Pintura red hidráulica contraincendio Diámetros de 3" a 4 " | m | $ 20.088,00 | | $ - | 140,31 | $ 2.818.547,28 | 104,44 | $ 2.097.990,72 | 104,44 | $ 2.097.990,72 |
| 20,30 | Rociador pendiente y/o montante, cobertura estándar, respuesta rápida 1/2" y K=5,6 a 68° | un | $ 93.361,00 | | $ - | 123,00 | $ 11.483.403,00 | 121,00 | $ 11.296.681,00 | 121,00 | $ 11.296.681,00 |
| 20,31 | Gabinete Contraincendios T3 (Gabinete metálico de 77x99x24 cm, Válvula angular de 2 1/2" y 1 1/2" certificada, Manguera de 1 1/2" x 100m acoplada certificada, Soporte Canastilla para manguera de 1 1/2", Boquilla de policarbonato chorro niebla de 1 1/2", Hacha de 4.5 lb, Llave spanner sencilla 1 1/2" y 2 1/2", Extintor pqs ABC de 10 lb con boquilla) | un | $ 1.833.610,00 | | $ - | 4,00 | $ 7.334.440,00 | 4,00 | $ 7.334.440,00 | 4,00 | $ 7.334.440,00 |
| 20,34 | Suministro e instalación de hidrante tipo tráfico 4" de tres salidas | un | $ 5.856.865,00 | | $ - | 1,00 | $ 5.856.865,00 | 1,00 | $ 5.856.865,00 | 1,00 | $ 5.856.865,00 |
| 20,35 | Suministro e instalación de soporte antisísmico longitudinal de 2 1/2" a 4" | un | $ 370.877,00 | | $ - | 12,00 | $ 4.450.524,00 | 12,00 | $ 4.450.524,00 | 12,00 | $ 4.450.524,00 |
| 20,36 | Suministro e instalación de soporte antisísmico transversal de 2 1/2" a 4" | un | $ 316.954,00 | | $ - | 18,00 | $ 5.705.172,00 | 18,00 | $ 5.705.172,00 | 18,00 | $ 5.705.172,00 |
| 20,37 | Suministro e instalación de soporte tipo pera de 1" | un | $ 29.480,00 | | $ - | 187,00 | $ 5.512.760,00 | 149,00 | $ 4.392.520,00 | 149,00 | $ 4.392.520,00 |
| 20,39 | Suministro e instalación de soporte tipo pera de 3" | un | $ 37.281,00 | | $ - | 38,00 | $ 1.416.678,00 | 38,00 | $ 1.416.678,00 | 38,00 | $ 1.416.678,00 |
| 20,40 | Suministro e instalación de soporte tipo pera de 4" | un | $ 38.584,00 | | $ - | 17,00 | $ 655.928,00 | 7,00 | $ 270.088,00 | 7,00 | $ 270.088,00 |
| 20,41 | Suministro e instalación de equipo de bombeo contraincendios listado 250 GPM @120 PSI 40 hp. Incluye bomba centrífuga acoplada a motor 30 kW 40 hp, bomba tipo jockey multietapa vertical y dos tableros de control para bomba centrífuga y jockey, respectivamente, certificados. | un | $ 118.147.862,00 | | $ - | 1,00 | $ 118.147.862,00 | 0,50 | $ 59.073.931,00 | 0,50 | $ 59.073.931,00 |
| 20,45 | Codo 90 en acero ranurado 4" | un | $ 75.748,00 | | $ - | 9,00 | $ 681.732,00 | 2,00 | $ 151.496,00 | 2,00 | $ 151.496,00 |
| 20,46 | Codo 90 en acero ranurado 1" | un | $ 28.098,00 | | $ - | 46,00 | $ 1.292.508,00 | 46,00 | $ 1.292.508,00 | 46,00 | $ 1.292.508,00 |
| 20,55 | Suministro e instalación Tubería aérea incluye banda plástica en película adhesiva de vinilo para red de detección RCI en EMT 3/4" | m | $ 40.536,00 | | $ - | 415,00 | $ 16.822.440,00 | 415,00 | $ 16.822.440,00 | 415,00 | $ 16.822.440,00 |
| 20,56 | Suministro e instalación Cableado para red de detección | m | $ 16.292,00 | | $ - | 475,00 | $ 7.738.700,00 | 422,82 | $ 6.888.583,44 | 422,82 | $ 6.888.583,44 |
| 20,58 | Suministro e instalación grupo electrógeno diésel 100 kVA Standby, 1800 rpm, cabina insonorizada | un | $ 84.212.058,00 | | $ - | 1,00 | $ 84.212.058,00 | 0,50 | $ 42.106.029,00 | 0,50 | $ 42.106.029,00 |

## 1.4 OBJETIVO.

Verificar y realizar seguimiento de las actividades SST realizadas por el contratista, conforme a la normatividad legal y de acuerdo con lo establecido en el PLAN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO aprobado por la interventoria, para los trabajos ejecutados en el periodo del informe.

## 1.5 ALCANCE.

El presente informe comprende las actividades desarrolladas por el consorcio, en el periodo comprendido desde el **DEL 17 DE ABRIL DE 2026 AL 16 MAYO 2026**, en el marco de la gestión SST para la gestión y ejecución de actividades constructivas según el objeto contractual.

# 2 COMPONENTE DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO

El consorcio desarrolla las actividades SST en cumplimiento de la ley y lo reglamentado en el Decreto 1072 de 2015, Resolución 0312 de 2019, bajo los programas de Higiene y Seguridad industrial, Medicina preventiva y del trabajo, realiza:

- ✓ Exámenes médicos de ingreso.
- ✓ Afiliación al sistema general de seguridad social (EPS, ARL, FP y CCF) conforme a lo estipulado en la normatividad legal vigente.
- ✓ Proceso de Capacitación e Inducción.
- ✓ Entrega de EPPs a su personal.

## 2.1 PERSONAL ACTIVO

Para este ítem, el consorcio incluye la siguiente tabla con la cual se evidencia el personal y el cumplimiento legal referente al sistema general de seguridad social y salud (SGSSS)

A partir de la fecha de reinicio del contrato, se realizó la respectiva reinducción al personal que ya pertenecía al consorcio.

Anexo 1. Planilla de Seguridad Social contratista.
Anexo 2. Proceso de reinducción.

# Personal ICBF REPOSO 2025 - Periodo DEL 17 DE ABRIL DE 2026 AL 16 MAYO 2026

**Proyecto: ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CIVILES INTERNAS EN EL MÓDULO DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL BARRIO EL REPOSO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.**

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | ARL | EPS | FONDO DE PENSIÓN | CAJA DE COMPENSACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | MAYRA ALEJANDRA TANGUA SANTAMARIA | 1.095.788.059 | DIRECTORA | SURA | SANITAS | PORVENIR | COMFENALCO |
| 2 | OSCAR ELIAS SEPULVEDA ACERO | 88.261.348 | RESIDENTE | SURA | NUEVA EPS | COLPENSIONES | COMFENALCO |
| 4 | CARLOS ANDRES FERRO BAHAMON | 91.531.468 | PROFESIONAL SISO | SURA | SANITAS | PORVENIR | COMFENALCO |
| 5 | CARLOS TIRADO SANCHEZ | 12.458.002 | AUXILIAR DE OBRA | SURA | NUEVA EPS | COLPENSIONES | COMFENALCO |
| 6 | NIXON BARON SUAREZ | 74.187.074 | RESIDENTE | SURA | NUEVA EPS | PORVENIR | COMFENALCO |

A continuación, se relaciona el personal subcontratista de la obra que realizo actividades constructivas para el periodo del corte:

## PERSONAL JO CONSTRUCCIONES - PERIODO DEL 17 ABRIL AL 31 DE ABRIL DEL 2026

**Proyecto: ADECUACIÓN DE LAS INSTALACIONES ELÉCTRICAS Y CIVILES INTERNAS EN EL MÓDULO DE INTEGRACIÓN SOCIAL DEL BARRIO EL REPOSO PARA EL FUNCIONAMIENTO DE LA SEDE ADMINISTRATIVA DEL INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR EN EL MUNICIPIO DE FLORIDABLANCA.**

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | ARL | EPS | FONDO DE PENSIÓN | CAJA DE COMPENSACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRADO GIL | 91245362 | PERSONAL DE OBRA | SURA | FAMINASAR | PORVENIR | COMFENALCO |
| 2 | PRADO OLVER | 1098644613 | PERSONAL DE OBRA | SURA | SURA | COLPENSIONES | COMFENALCO |

## PERSONAL GALAN SANTANDER - PERIODO DEL 17 ABRIL AL 31 DE ABRIL DEL 2026

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | ARL | EPS | FONDO DE PENSIÓN | CAJA DE COMPENSACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DITA JUAN | 77105070 | PERSONAL DE OBRA | SURA | SALUD TOTAL | PROTECCION | COMFENALCO |
| 2 | PLATA EDWIN | 1005305313 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | PROTECCION | COMFENALCO |
| 3 | RUEDA CIRO | 5638839 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | PORVENIR | COMFENALCO |
| 4 | RUEDA ISMAEL | 5638883 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | PORVENIR | COMFENALCO |
| 5 | RUEDA WILMER | 1098456060 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | COLPENSIONES | COMFENALCO |

## PERSONAL JO CONSTRUCCIONES - PERIODO DEL 1 MAYO AL 16 DE MAYO DEL 2026

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | ARL | EPS | FONDO DE PENSIÓN | CAJA DE COMPENSACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | PRADO GIL | 91245362 | PERSONAL DE OBRA | SURA | FAMINASAR | PORVENIR | COMFENALCO |
| 2 | PRADO OLVER | 1098644613 | PERSONAL DE OBRA | SURA | SURA | COLPENSIONES | COMFENALCO |
| 3 | LIZARAZO DIEGO | 1005467323 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | PROTECCION | COMFENALCO |
| 4 | PARRA JAIRO | 79812090 | PERSONAL DE OBRA | SURA | SALUD MIA | PORVENIR | COMFENALCO |

## PERSONAL GALAN SANTANDER - PERIODO DEL 1 MAYO AL 16 DE MAYO DEL 2026

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | ARL | EPS | FONDO DE PENSIÓN | CAJA DE COMPENSACIÓN |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | DITA JUAN | 77105070 | PERSONAL DE OBRA | SURA | SALUD TOTAL | PROTECCION | COMFENALCO |
| 2 | PLATA EDWIN | 1005305313 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | PROTECCION | COMFENALCO |
| 3 | RUEDA ISMAEL | 5638883 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | PORVENIR | COMFENALCO |
| 4 | RUEDA WILMER | 1098456060 | PERSONAL DE OBRA | SURA | COOSALUD | COLPENSIONES | COMFENALCO |

## 2.2 NOVEDADES DE INGRESO

Durante el periodo del informe, no ingresó personal nuevo para el consorcio ICBF REPOSO 2025.

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | FECHA EMO | FECHA INGRESO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | |

Durante el periodo del 1 al 16 de mayo ingreso personal para el subcontratista JO CONSTRUCIONES.

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | FECHA EMO | FECHA INGRESO |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | LIZARAZO DIEGO | 1005467323 | PERSONAL DE OBRA | 1/05/2026 | 1/05/2026 |
| 2 | PARRA JAIRO | 79812090 | PERSONAL DE OBRA | 1/05/2026 | 1/05/2026 |

Anexo 3. Soportes Novedad ingreso

## 2.3 NOVEDADES DE RETIRO

Para el periodo del presente informe, no se presentaron retiros de personal del consorcio ICBF REPOSO 2025.

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | FECHA EMO | FECHA INGRESO | FECHA EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

Durante el periodo del 17 al 31 de abril 2026 se presentó 1 retiro para el subcontratista GALAN SANTANDER.

| ITEM | NOMBRE | CÉDULA | CARGO | FECHA EMO | FECHA INGRESO | FECHA EGRESO |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | RUEDA CIRO | 5638839 | PERSONAL DE OBRA | 1/04/2026 | 1/04/2026 | 31/04/2026 |

Anexo 4. Documentos retiro del personal.

## 2.4 RELACIÓN DE MAQUINARIA

Para el periodo del informe no se requirió maquinaria pesada ni equipos de gran capacidad, empleándose únicamente herramientas menores y equipos manuales propios de las actividades ejecutadas.

## 2.5 ACTIVIDADES DE PARTICIPACIÓN Y CONSULTA

### 2.5.1 Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo (COPASST).

Durante el periodo del informe, se realizó reunión del comité de seguridad y salud en el trabajo COPASST el día 11 de mayo 2026, se tomó respectivo registro en acta 002 la cual se incluye como anexo según lo establecido en la Resolución 2013 de 1986, Ley 1562 de 2012 y el Decreto 1072 de 2015.

Anexo 5. Acta N. 003 Comité paritario en SST.

### 2.5.2 Comité de Convivencia Laboral

Se registró la conformación y elección de los miembros de comité de convivencia el cual está compuesto por un (1) representante del empleador y un (1) representante de los trabajadores, los cuales en todo caso serán iguales en ambas partes, de acuerdo a lo establecido por la Resolución 1356 de 2012 Art. 1. El comité se conformó el día 7 de noviembre de 2025 y las reuniones se hacen mensuales los días 11 de mayo 2026.

Anexo 6. Acta de conformación de comité de convivencia laboral y acta de reunión 003

## 2.6 ENTREGA DE EPP

Se registra la entrega de elementos de protección personal por parte del contratista a los trabajadores.

Anexo 7. Registro de entrega de EPP.

## 2.7 PROCESOS DE FORMACIÓN

### 2.7.1 Capacitación y Sensibilización del Personal.

Durante el presente periodo, el contratista realizó el proceso de inducción a todos los trabajadores que ingresan al proyecto y también se realizó la reinducción para los trabajadores que se reintegraron una vez se hizo efectivo el reinicio de la obra el día 6 de abril de 2026, además de lo anterior se ejecuta una charla semanal la cual se deja en el respectivo registro:

*Tabla 1. Registro de Charlas y Capacitaciones.*

| FECHA | TEMATICA | DURACIÓN |
|---|---|---|
| 27/04/2026 | Señalización y normatividad | 1 hora |
| 10/05/2026 | Procedimiento de seguridad y salud en el trabajo | 1 horas |
| 15/05/2026 | Comités copasst y cocolab | 1 hora |

Se adjunta el Registro de capacitación realizado en el periodo del informe.

Anexo 8. Registro de capacitación.

*Figura 3 Jornadas de capacitación*

| | |
|---|---|
|  |  |
|  |  |

## 2.8 INSPECCIONES DE SEGURIDAD

Durante el periodo se realizaron las siguientes actividades:

- Inspección de Botiquín, extintor y camilla
- Inspección de orden y aseo.

| | |
|---|---|
|  10/4/2026<br>7.09326N 73.09090W<br>CSC ICBF 2025 |  10/4/2026<br>CSC ICBF 2025 |
|  10/4/2026<br>7.09326N 73.09090W<br>CSC ICBF 2025 |  10/4/2026<br>7.09326N 73.09090W<br>CSC ICBF 2025 |





*Figura 4 Inspecciones locativas*

Se adjunta como Anexo 9 de este documento, las inspecciones realizadas en el periodo.

### 2.8.1 Cerramiento, Señalización y Demarcación de Áreas de Trabajo.

Durante las inspecciones realizadas se verificaron condiciones generales de orden y aseo, disponibilidad de equipos para atención de emergencias y cumplimiento en el uso de elementos de protección personal, evidenciando condiciones adecuadas para el desarrollo de las actividades ejecutadas durante el periodo reportado.

En las actividades del periodo reportado, se mantuvo la señalización preventiva e informativa (uso obligatorio de EPP), emergencias (ruta de emergencia, punto de encuentro, botiquín, extintor), prohibición (prohibido el ingreso de personal no autorizado) mostrando la información y advertencias pertinentes de acuerdo a la normatividad.

Del mismo modo, se mantuvo permanentemente el cerramiento con lona verde y rollizas para restringir acceso a la obra y mantener la seguridad tanto del personal como de terceros ajenos a la misma.



*Figura 5 Cerramiento de la obra*

## 2.9 GESTIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS

Para el periodo de ejecución del informe, se realizaron las siguientes actividades contractuales según el acta parcial 03:

| CONDICIONES ORIGINALES DEL CONTRATO | | | | | | CONDICIONES ACTUALIZADAS | | CANTIDADES DE RECIBO | | CANTIDADES DE RECIBO ACUMULADAS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| ÍTEM | DESCRIPCIÓN | UNID. | VR. UNIT. | CONTRATO | | ACTA MODIFICACION CANTIDADES No. 01 | | ACTA 03 | | TOTAL EJECUTADO | |
| | | | | CANT | VR. PARCIAL | CANT. | VR. PARCIAL | CANT. | VR. PARCIAL | CANT. | VR. PARCIAL |
| 2,02 | Suministro, transporte e instalación Subestación Aérea 150kVA con estructura de retención y protecciones acometida en media tensión | un | $ 49.270.981,00 | 1,00 | $ 49.270.981,00 | 1,00 | $ 49.270.981,00 | 0,50 | $ 24.635.490,50 | 0,50 | $ 24.635.490,50 |
| 4,08 | Suministro, transporte e instalación Tablero Normal General (TNG - Gabinete de fabricación especial) | un | $ 18.350.543,00 | 1,00 | $ 18.350.543,00 | 1,00 | $ 18.350.543,00 | 0,50 | $ 9.175.271,50 | 0,50 | $ 9.175.271,50 |
| 5,01 | Suministro, transporte e instalación UPS bifásica 20kVA 220/127V, 60Hz | un | $ 30.649.448,00 | 1,00 | $ 30.649.448,00 | 1,00 | $ 30.649.448,00 | 0,50 | $ 15.324.724,00 | 0,50 | $ 15.324.724,00 |
| 10,03 | Suministro, transporte e instalación Rack de telecomunicaciones | un | $ 24.437.409,00 | 1,00 | $ 24.437.409,00 | 1,00 | $ 24.437.409,00 | 0,50 | $ 12.218.704,50 | 0,50 | $ 12.218.704,50 |
| 15,01 | Piso en cerámica | m2 | $ 91.572,00 | 4,00 | $ 366.288,00 | 20,47 | $ 1.874.478,84 | 19,63 | $ 1.797.558,36 | 19,63 | $ 1.797.558,36 |
| 15,02 | Guardaescoba en cerámica ( especificación igual a la existente) | ml | $ 31.439,00 | 20,00 | $ 628.780,00 | 514,19 | $ 16.165.619,41 | 496,80 | $ 15.618.895,20 | 496,80 | $ 15.618.895,20 |
| 19,04 | Cimentación en concreto 3000 PSI para poste 12m 1050kgF | m3 | $ 779.619,00 | 1,36 | $ 1.060.281,84 | 1,36 | $ 1.060.281,84 | 0,99 | $ 771.822,81 | 0,99 | $ 771.822,81 |
| 20,04 | Sanitario dos piezas, accionamiento de manija, dimensiones 774 x 547 x 764 mm, porcelana vitrificada, requerimiento A.D.A, consumo de agua por descarga 3.8 Lpf - 1.0 gpf, evacuación de sólidos hasta 800 gr. | un | $ 883.906,00 | | $ - | 1,00 | $ 883.906,00 | 1,00 | $ 883.906,00 | 1,00 | $ 883.906,00 |
| 20,05 | Lavamanos institucional de colgar, dimensiones 559x539mm, Porcelana Vitrificada, con requerimientos ADA, No incluye grifería | un | $ 580.303,00 | | $ - | 2,00 | $ 1.160.606,00 | 2,00 | $ 1.160.606,00 | 2,00 | $ 1.160.606,00 |
| 20,06 | Grifería para lavamanos de 4 pulgadas, ahorradora, Cromada, 2 manijas reguladoras, sistema aireador, Caudal máx. 8,3 lt/min, presión de funcionamiento 20- 125. | un | $ 117.144,00 | | $ - | 2,00 | $ 234.288,00 | 2,00 | $ 234.288,00 | 2,00 | $ 234.288,00 |
| 20,07 | Barra de seguridad recta de 12 pulgadas, acero inoxidable sus 304, capacidad de soporte hasta 200 kg | un | $ 287.508,00 | | $ - | 1,00 | $ 287.508,00 | 1,00 | $ 287.508,00 | 1,00 | $ 287.508,00 |
| 20,08 | Barra de seguridad plegable, acero inoxidable sus 304, capacidad de soporte hasta 150 kg | un | $ 934.751,00 | | $ - | 1,00 | $ 934.751,00 | 1,00 | $ 934.751,00 | 1,00 | $ 934.751,00 |
| 20,14 | Suministro e instalación de tapa en vidrio laminado 3+3 mm para calado | un | $ 62.475,00 | | $ - | 163,00 | $ 10.183.425,00 | 163,00 | $ 10.183.425,00 | 163,00 | $ 10.183.425,00 |
| 20,15 | Suministro e instalación de puerta en vidrio laminado 3 + 3 mm con marco perimetral en aluminio, con accesorios en acero inoxidable de 0,9 x 2,10 m | un | $ 1.377.932,00 | | $ - | 36,00 | $ 49.605.552,00 | 32,00 | $ 44.093.824,00 | 32,00 | $ 44.093.824,00 |
| 20,18 | Escalera sobre terreno en concreto 3000 PSI mezclado en sitio. Acabado con llana metálica / madera o escobillado. | m3 | $ 1.152.120,00 | | $ - | 0,40 | $ 460.848,00 | 0,34 | $ 391.720,80 | 0,34 | $ 391.720,80 |
| 20,23 | Suministro e instalación de tubería de acero al carbón con costura ranurada SCH-40. Diámetro 1". Instalada en techo o pared, incluye accesorios de conexión. No incluye pintura, soportes y anclajes. | m | $ 58.052,00 | | $ - | 290,00 | $ 16.835.080,00 | 250,02 | $ 14.514.161,04 | 250,02 | $ 14.514.161,04 |
| 20,26 | Suministro e instalación de tubería de acero al carbón con costura ranurado SCH-40. Diámetro 3".Instalada en techo o pared, incluye accesorios de conexión. No incluye pintura, soportes y anclajes. | m | $ 131.285,00 | | $ - | 91,71 | $ 12.040.147,35 | 88,41 | $ 11.606.906,85 | 88,41 | $ 11.606.906,85 |
| 20,27 | Suministro e instalación de tubería de acero al carbón con costura ranurado SCH-40. Diámetro 4".Instalada en techo o pared, incluye accesorios de conexión. No incluye pintura, soportes y anclajes. | m | $ 195.905,00 | | $ - | 48,60 | $ 9.520.983,00 | 16,03 | $ 3.140.357,15 | 16,03 | $ 3.140.357,15 |
| 20,28 | Pintura red hidráulica contraincendio Diámetros de 1" a 2 " | m | $ 12.683,00 | | $ - | 314,22 | $ 3.985.252,26 | 250,02 | $ 3.171.003,66 | 250,02 | $ 3.171.003,66 |
| 20,29 | Pintura red hidráulica contraincendio Diámetros de 3" a 4 " | m | $ 20.088,00 | | $ - | 140,31 | $ 2.818.547,28 | 104,44 | $ 2.097.990,72 | 104,44 | $ 2.097.990,72 |
| 20,30 | Rociador pendiente y/o montante, cobertura estándar, respuesta rápida 1/2" y K=5,6 a 68° | un | $ 93.361,00 | | $ - | 123,00 | $ 11.483.403,00 | 121,00 | $ 11.296.681,00 | 121,00 | $ 11.296.681,00 |
| 20,31 | Gabinete Contraincendios T3 (Gabinete metálico de 77x99x24 cm, Válvula angular de 2 1/2" y 1 1/2" certificada, Manguera de 1 1/2" x 100m acoplada certificada, Soporte Canastilla para manguera de 1 1/2", Boquilla de policarbonato chorro niebla de 1 1/2", Hacha de 4.5 lb, Llave spanner sencilla 1 1/2" y 2 1/2", Extintor pqs ABC de 10 lb con boquilla) | un | $ 1.833.610,00 | | $ - | 4,00 | $ 7.334.440,00 | 4,00 | $ 7.334.440,00 | 4,00 | $ 7.334.440,00 |
| 20,34 | Suministro e instalación de hidrante tipo tráfico 4" de tres salidas | un | $ 5.856.865,00 | | $ - | 1,00 | $ 5.856.865,00 | 1,00 | $ 5.856.865,00 | 1,00 | $ 5.856.865,00 |
| 20,35 | Suministro e instalación de soporte antisísmico longitudinal de 2 1/2" a 4" | un | $ 370.877,00 | | $ - | 12,00 | $ 4.450.524,00 | 12,00 | $ 4.450.524,00 | 12,00 | $ 4.450.524,00 |
| 20,36 | Suministro e instalación de soporte antisísmico transversal de 2 1/2" a 4" | un | $ 316.954,00 | | $ - | 18,00 | $ 5.705.172,00 | 18,00 | $ 5.705.172,00 | 18,00 | $ 5.705.172,00 |
| 20,37 | Suministro e instalación de soporte tipo pera de 1" | un | $ 29.480,00 | | $ - | 187,00 | $ 5.512.760,00 | 149,00 | $ 4.392.520,00 | 149,00 | $ 4.392.520,00 |
| 20,39 | Suministro e instalación de soporte tipo pera de 3" | un | $ 37.281,00 | | $ - | 38,00 | $ 1.416.678,00 | 38,00 | $ 1.416.678,00 | 38,00 | $ 1.416.678,00 |
| 20,40 | Suministro e instalación de soporte tipo pera de 4" | un | $ 38.584,00 | | $ - | 17,00 | $ 655.928,00 | 7,00 | $ 270.088,00 | 7,00 | $ 270.088,00 |
| 20,41 | Suministro e instalación de equipo de bombeo contraincendios listado 250 GPM @120 PSI 40 hp. Incluye bomba centrifuga acoplada a motor 30 kW 40 hp, bomba tipo jockey multietapa vertical y dos tableros de control para bomba centrífuga y jockey, respectivamente, certificados. | un | $ 118.147.862,00 | | $ - | 1,00 | $ 118.147.862,00 | 0,50 | $ 59.073.931,00 | 0,50 | $ 59.073.931,00 |
| 20,45 | Codo 90 en acero ranurado 4" | un | $ 75.748,00 | | $ - | 9,00 | $ 681.732,00 | 2,00 | $ 151.496,00 | 2,00 | $ 151.496,00 |
| 20,46 | Codo 90 en acero ranurado 1" | un | $ 28.098,00 | | $ - | 46,00 | $ 1.292.508,00 | 46,00 | $ 1.292.508,00 | 46,00 | $ 1.292.508,00 |
| 20,55 | Suministro e instalación Tubería aérea incluye banda plástica en película adhesiva de vinilo para red de detección RCI en EMT 3/4" | m | $ 40.536,00 | | $ - | 415,00 | $ 16.822.440,00 | 415,00 | $ 16.822.440,00 | 415,00 | $ 16.822.440,00 |
| 20,56 | Suministro e instalación Cableado para red de detección | m | $ 16.292,00 | | $ - | 475,00 | $ 7.738.700,00 | 422,82 | $ 6.888.583,44 | 422,82 | $ 6.888.583,44 |
| 20,58 | Suministro e instalación grupo electrógeno diésel 100 kVA Standby, 1800 rpm, cabina insonorizada | un | $ 84.212.058,00 | | $ - | 1,00 | $ 84.212.058,00 | 0,50 | $ 42.106.029,00 | 0,50 | $ 42.106.029,00 |

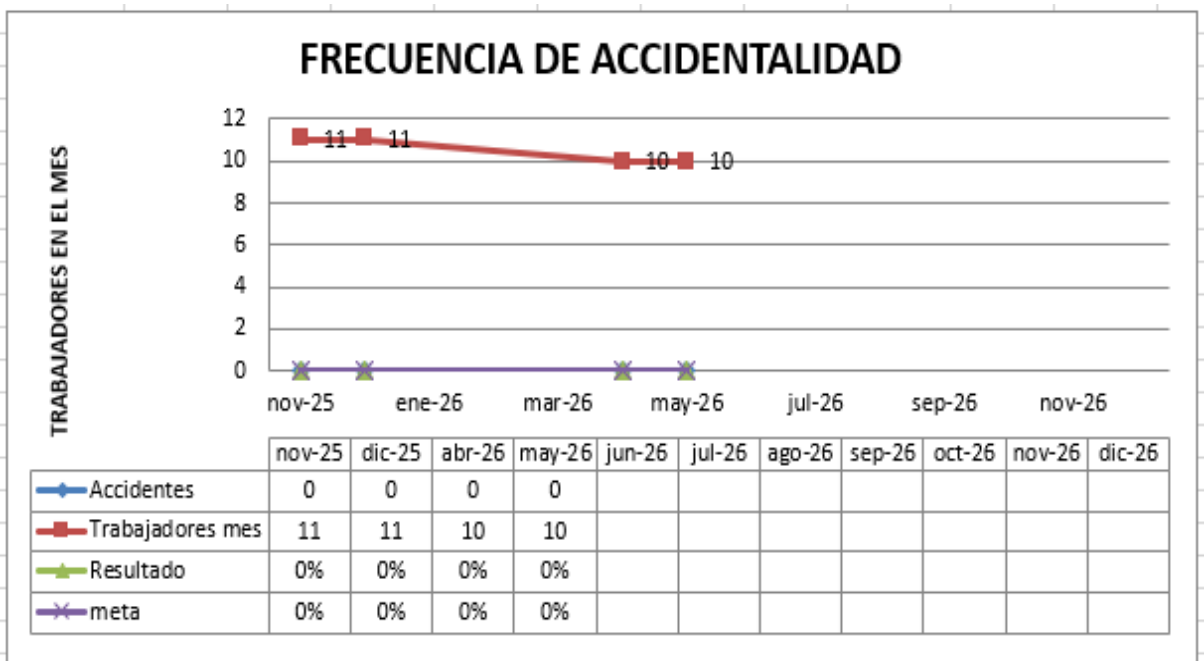
Para este tipo de actividades no se requirió permisos de trabajo, sin embargo, se realizó un ATS semanal el cuál se adjunta como Anexo de este informe.

Anexo 10. ATS del periodo

## 2.10 REPORTE DE INCIDENTES Y ACCIDENTES

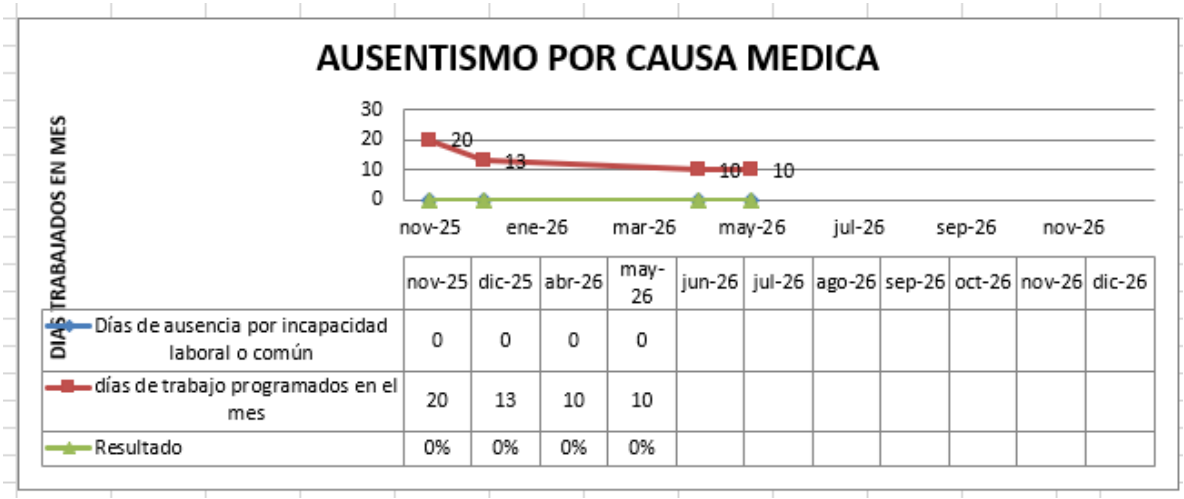
A la fecha de corte del presente informe NO se han presentado ni incidentes ni accidentes de origen laboral ni se evidencia ausentismo o incapacidades por enfermedad laboral o común, en el desarrollo de las actividades del periodo. Se presentan los siguientes indicadores de reporte:

*Tabla 2. Indicadores del periodo SST*




| | nov-25 | dic-25 | abr-26 | may-26 | jun-26 | jul-26 | ago-26 | sep-26 | oct-26 | nov-26 | dic-26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Accidentes | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Trabajadores mes | 11 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | |
| Resultado | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | |
| meta | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | |

*Ilustración 1. Frecuencia de accidentalidad*




| | nov-25 | dic-25 | abr-26 | may-26 | jun-26 | jul-26 | ago-26 | sep-26 | oct-26 | nov-26 | dic-26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Días de ausencia por incapacidad laboral o común | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| días de trabajo programados en el mes | 20 | 13 | 10 | 10 | | | | | | | |
| Resultado | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | |

*Ilustración 2. Frecuencia causa medica*

Para el presente informe, se anexa el tablero de control de los respectivos indicadores:

Anexo 11. Indicadores CSC ICBF

# 3 CONCLUSIONES

Durante el periodo reportado, el CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 dio cumplimiento a las actividades establecidas en el Plan de Seguridad y Salud en el Trabajo, garantizando el desarrollo de las actividades constructivas bajo condiciones seguras para el personal vinculado al proyecto.

Se realizó seguimiento al cumplimiento del Sistema General de Seguridad Social, procesos de inducción y reinducción, entrega de elementos de protección personal, capacitaciones e inspecciones de seguridad, conforme a la normatividad vigente aplicable.

Asimismo, durante el periodo del informe no se presentaron accidentes de trabajo ni incidentes reportados, manteniendo condiciones adecuadas de orden, aseo y control de riesgos dentro del área de intervención.

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901985987 | 9 | CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 58 #16 05 BARRIO GOMEZ NIÑO | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3185169710 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-06 | 338249331 | 9505442218 | E | 2026/06/22 | 2026/05/26 | BANCOLOMBIA | 0 | $496,600 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | | $76,200 | | $0 | $0 | | $496,600 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL FLORIDA (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | | $76,200 | | $0 | $0 | | $496,600 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | | $76,200 | | $0 | $0 | | $496,600 |
| 1 | CC | 91531468 | FERRO CARLOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF40 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | Si | $496,600 |
| **Total** | | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | | $76,200 | | $0 | $0 | | $496,600 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $280,200 | $0 | $0 | $280,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $76,200 | $0 | $0 | $76,200 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $76,200 | $0 | $0 | $76,200 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| COMFENALCO SANTANDER | CCF40 | 890,201,578 | 7 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$496,600** | **$0** | **$0** | **$496,600** |

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901985987 | 9 | CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 58 #16 05 BARRIO GOMEZ NIÑO | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3185169710 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-06 | 414236670 | 9506781886 | E | 2026/06/22 | 2026/06/23 | BANCO DAVIVIENDA | 1 | $2,155,100 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (4 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,503,620 | $1,360,800 | | | $8,503,620 | $340,400 | | | $8,503,620 | $340,400 | | | $8,503,620 | | $111,600 | | $0 | $0 | | $2,153,200 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL FLORIDA (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | | $76,200 | | $0 | $0 | | $496,600 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,750,905 | $280,200 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | $70,100 | | | $1,750,905 | | $76,200 | | $0 | $0 | | $496,600 |
| 1 | CC | 12458002 | TIRADO CARLOS | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF40 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | Si | $496,600 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL SANTANDER (3 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $6,752,715 | $1,080,600 | | | $6,752,715 | $270,300 | | | $6,752,715 | $270,300 | | | $6,752,715 | | $35,400 | | $0 | $0 | | $1,656,600 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (3 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $6,752,715 | $1,080,600 | | | $6,752,715 | $270,300 | | | $6,752,715 | $270,300 | | | $6,752,715 | | $35,400 | | $0 | $0 | | $1,656,600 |
| 2 | CC | 74187074 | BARON NIXON | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $3,250,905 | $520,200 | EPS037 | 30 | $3,250,905 | $130,100 | CCF40 | 30 | $3,250,905 | $130,100 | 14-11 | 30 | $3,250,905 | 0.522% | $17,000 | 30 | $0 | $0 | Si | $797,400 |
| 3 | CC | 88261348 | SEPULVEDA OSCAR | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS037 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF40 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | Si | $429,600 |
| 4 | CC | 1095788059 | TANGUA MAYRA | | | | | | | | | | | | | | | | | 23030 1 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS005 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF40 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 0.522% | $9,200 | 30 | $0 | $0 | Si | $429,600 |
| **Total** | | | **Afiliados( 4)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,503,620 | $1,360,800 | | | $8,503,620 | $340,400 | | | $8,503,620 | $340,400 | | | $8,503,620 | | $111,600 | | $0 | $0 | | $2,153,200 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 2) | | | | 4 | $1,360,800 | $1,100 | $0 | $1,361,900 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 2 | $560,400 | $500 | $0 | $560,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 2 | $800,400 | $600 | $0 | $801,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 4 | $111,600 | $100 | $0 | $111,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 4 | $111,600 | $100 | $0 | $111,700 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 4 | $340,400 | $300 | $0 | $340,700 |
| COMFENALCO SANTANDER | CCF40 | 890,201,578 | 7 | 4 | $340,400 | $300 | $0 | $340,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 4 | $340,400 | $400 | $0 | $340,800 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 2 | $200,200 | $200 | $0 | $200,400 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $70,100 | $100 | $0 | $70,200 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $70,100 | $100 | $0 | $70,200 |
| **TOTAL** | | | | **4** | **$2,153,200** | **$1,900** | **$0** | **$2,155,100** |

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901985987 | 9 | CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 58 #16 05 BARRIO GOMEZ NIÑO | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3185169710 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-05 | 325988547 | 9505064900 | E | 2026/05/22 | 2026/05/21 | BANCOLOMBIA | 0 | $2,361,500 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (9 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,637,016 | $1,382,400 | | | $8,695,380 | $348,300 | | | $10,729,319 | $429,700 | | | $8,695,380 | | $201,100 | | $0 | $0 | | $2,361,500 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL FLORIDA (6 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,993,388 | $639,200 | | | $4,051,752 | $162,400 | | | $6,085,691 | $243,800 | | | $4,051,752 | | $176,600 | | $0 | $0 | | $1,222,000 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (6 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,993,388 | $639,200 | | | $4,051,752 | $162,400 | | | $6,085,691 | $243,800 | | | $4,051,752 | | $176,600 | | $0 | $0 | | $1,222,000 |
| 1 | CC | 1095928008 | CABALLERO JOHN | | X | | | | | | | | | | | | | | | X | 230301 | 1 | $58,364 | $9,400 | EPS037 | 1 | $58,364 | $2,400 | CCF40 | 1 | $417,883 | $16,800 | 14-11 | 1 | $58,364 | 4.350% | $2,600 | 1 | $0 | $0 | Si | $31,200 |
| 2 | CC | 91221875 | OLAVE JAVIER | | X | | | | | | | | | | | | | | | X | | 0 | $0 | $0 | EPS037 | 1 | $58,364 | $2,400 | CCF40 | 1 | $417,883 | $16,800 | 14-11 | 1 | $58,364 | 4.350% | $2,600 | 1 | $0 | $0 | Si | $21,800 |
| 3 | CC | 1098818620 | OLIVARES EDWIN | | X | | | | | | | | | | | | | | | X | 230201 | 25 | $1,459,088 | $233,500 | EPS010 | 25 | $1,459,088 | $58,400 | CCF40 | 25 | $1,876,970 | $75,100 | 14-11 | 25 | $1,459,088 | 4.350% | $63,500 | 25 | $0 | $0 | Si | $430,500 |
| 4 | CC | 91156353 | RONDON PEDRO | | X | | | | | | | | | | | | | | | X | 230301 | 1 | $58,364 | $9,400 | EPS002 | 1 | $58,364 | $2,400 | CCF40 | 1 | $417,883 | $16,800 | 14-11 | 1 | $58,364 | 4.350% | $2,600 | 1 | $0 | $0 | Si | $31,200 |
| 5 | CC | 1098753524 | RUEDA FABIAN | | X | | | | | | | | | | | | | | | X | 230301 | 8 | $666,667 | $106,700 | EPS037 | 8 | $666,667 | $26,700 | CCF40 | 8 | $1,204,167 | $48,200 | 14-11 | 8 | $666,667 | 4.350% | $29,100 | 8 | $0 | $0 | Si | $210,700 |
| 6 | CC | 12458002 | TIRADO CARLOS | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS041 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF40 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 4.350% | $76,200 | 30 | $0 | $0 | Si | $496,600 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL SANTANDER (3 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $4,643,628 | $743,200 | | | $4,643,628 | $185,900 | | | $4,643,628 | $185,900 | | | $4,643,628 | | $24,500 | | $0 | $0 | | $1,139,500 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (3 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $4,643,628 | $743,200 | | | $4,643,628 | $185,900 | | | $4,643,628 | $185,900 | | | $4,643,628 | | $24,500 | | $0 | $0 | | $1,139,500 |
| 7 | CC | 74187074 | BARON NIXON | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 17 | $1,842,180 | $294,800 | EPS037 | 17 | $1,842,180 | $73,700 | CCF40 | 17 | $1,842,180 | $73,700 | 14-11 | 17 | $1,842,180 | 0.522% | $9,700 | 17 | $0 | $0 | Si | $451,900 |
| 8 | CC | 88261348 | SEPULVEDA OSCAR | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 24 | $1,400,724 | $224,200 | EPS037 | 24 | $1,400,724 | $56,100 | CCF40 | 24 | $1,400,724 | $56,100 | 14-11 | 24 | $1,400,724 | 0.522% | $7,400 | 24 | $0 | $0 | Si | $343,800 |
| 9 | CC | 1095788059 | TANGUA MAYRA | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 24 | $1,400,724 | $224,200 | EPS005 | 24 | $1,400,724 | $56,100 | CCF40 | 24 | $1,400,724 | $56,100 | 14-11 | 24 | $1,400,724 | 0.522% | $7,400 | 24 | $0 | $0 | Si | $343,800 |
| **Total** | | | **Afiliados( 9)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,637,016 | $1,382,400 | | | $8,695,380 | $348,300 | | | $10,729,319 | $429,700 | | | $8,695,380 | | $201,100 | | $0 | $0 | | $2,361,500 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 8 | $1,382,400 | $0 | $0 | $1,382,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 2 | $504,400 | $0 | $0 | $504,400 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 5 | $644,500 | $0 | $0 | $644,500 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $233,500 | $0 | $0 | $233,500 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 9 | $201,100 | $0 | $0 | $201,100 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 9 | $201,100 | $0 | $0 | $201,100 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 9 | $429,700 | $0 | $0 | $429,700 |
| COMFENALCO SANTANDER | CCF40 | 890,201,578 | 7 | 9 | $429,700 | $0 | $0 | $429,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 5) | | | | 9 | $348,300 | $0 | $0 | $348,300 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $58,400 | $0 | $0 | $58,400 |
| NUEVA E.P.S. | EPS037 | 900,156,264 | 2 | 5 | $161,300 | $0 | $0 | $161,300 |
| NUEVA EPS MOVILIDAD | EPS041 | 900,156,264 | 2 | 1 | $70,100 | $0 | $0 | $70,100 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $2,400 | $0 | $0 | $2,400 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $56,100 | $0 | $0 | $56,100 |
| **TOTAL** | | | | **9** | **$2,361,500** | **$0** | **$0** | **$2,361,500** |

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901985987 | 9 | CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | PRINCIPAL | CALLE 58 #16 05 BARRIO GOMEZ NIÑO | BUCARAMANGA-SANTANDER | 3185169710 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-05 | 338237833 | 9505441873 | E | 2026/05/22 | 2026/05/26 | BANCOLOMBIA | 4 | $415,100 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: PRINCIPAL (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,459,088 | $233,500 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | | $63,500 | | $0 | $0 | | $413,800 |
| **Centro de Trabajo: PRINCIPAL FLORIDA (1 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,459,088 | $233,500 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | | $63,500 | | $0 | $0 | | $413,800 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (1 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,459,088 | $233,500 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | | $63,500 | | $0 | $0 | | $413,800 |
| 1 | CC | 91531468 | FERRO CARLOS | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 25 | $1,459,088 | $233,500 | EPS005 | 25 | $1,459,088 | $58,400 | CCF40 | 25 | $1,459,088 | $58,400 | 14-11 | 25 | $1,459,088 | 4.350% | $63,500 | 25 | $0 | $0 | Si | $413,800 |
| **Total** | | | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $1,459,088 | $233,500 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | $58,400 | | | $1,459,088 | | $63,500 | | $0 | $0 | | $413,800 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $233,500 | $700 | $0 | $234,200 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 1 | $233,500 | $700 | $0 | $234,200 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $63,500 | $200 | $0 | $63,700 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 1 | $63,500 | $200 | $0 | $63,700 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $58,400 | $200 | $0 | $58,600 |
| COMFENALCO SANTANDER | CCF40 | 890,201,578 | 7 | 1 | $58,400 | $200 | $0 | $58,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $58,400 | $200 | $0 | $58,600 |
| SANITAS | EPS005 | 800,251,440 | 6 | 1 | $58,400 | $200 | $0 | $58,600 |
| **TOTAL** | | | | **1** | **$413,800** | **$1,300** | **$0** | **$415,100** |

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901216304 | 0 | J.O CONSTRUCCIONES | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | JO CONSTRUCCIONES | calle 35 23 15 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6960634 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-04 | 2026-05 | 9506122560 | 9506122560 | E | 2026/05/05 | 2026/06/10 | BANCO DE BOGOTA | 36 | $3,672,400 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: JO CONSTRUCCIONES (2 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,501,810 | $560,400 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $243,800 | | $0 | $0 | | $1,084,600 |
| **Centro de Trabajo: JO CONSTRUCCIONES (2 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,501,810 | $560,400 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $243,800 | | $0 | $0 | | $1,084,600 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (2 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $3,501,810 | $560,400 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | $140,200 | | | $3,501,810 | | $243,800 | | $0 | $0 | | $1,084,600 |
| 1 | CC | 91245362 | PRADO GIL | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |
| 2 | CC | 1098644613 | PRADO OLVER | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS010 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Dias | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: GALAN SANTANDER (5 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,054,163 | $1,288,900 | | | $8,054,163 | $322,400 | | | $8,054,163 | $322,400 | | | $8,054,163 | | $560,800 | | $0 | $0 | | $2,494,500 |
| **Centro de Trabajo: GALAN SANTANDER (5 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,054,163 | $1,288,900 | | | $8,054,163 | $322,400 | | | $8,054,163 | $322,400 | | | $8,054,163 | | $560,800 | | $0 | $0 | | $2,494,500 |
| Ciudad: GALAN Depto: SANTANDER (5 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,054,163 | $1,288,900 | | | $8,054,163 | $322,400 | | | $8,054,163 | $322,400 | | | $8,054,163 | | $560,800 | | $0 | $0 | | $2,494,500 |
| 3 | CC | 77105070 | DITA JUAN | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS002 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |
| 4 | CC | 1005305313 | PLATA EDWIN | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |
| 5 | CC | 5638839 | RUEDA CIRO | | X | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 28 | $1,634,178 | $261,500 | ESSC24 | 28 | $1,634,178 | $65,400 | CCF39 | 28 | $1,634,178 | $65,400 | 14-11 | 28 | $1,634,178 | 6.960% | $113,800 | 28 | $0 | $0 | Si | $506,100 |
| 6 | CC | 5638883 | RUEDA ISMAEL | X | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 20 | $1,167,270 | $186,800 | ESSC24 | 20 | $1,167,270 | $46,700 | CCF39 | 20 | $1,167,270 | $46,700 | 14-11 | 20 | $1,167,270 | 6.960% | $81,300 | 20 | $0 | $0 | Si | $361,500 |
| 7 | CC | 1098456060 | RUEDA WILMER | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | ESSC24 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |
| **Total** | | **Afiliados( 7)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $11,555,973 | $1,849,300 | | | $11,555,973 | $462,600 | | | $11,555,973 | $462,600 | | | $11,555,973 | | $804,600 | | $0 | $0 | | $3,579,100 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 7 | $1,849,300 | $48,100 | $0 | $1,897,400 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 2 | $560,400 | $14,600 | $0 | $575,000 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 3 | $728,500 | $18,900 | $0 | $747,400 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 2 | $560,400 | $14,600 | $0 | $575,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 7 | $804,600 | $20,900 | $0 | $825,500 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 7 | $804,600 | $20,900 | $0 | $825,500 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 7 | $462,600 | $12,000 | $0 | $474,600 |
| CAJASAN | CCF39 | 890,200,106 | 1 | 7 | $462,600 | $12,000 | $0 | $474,600 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 4) | | | | 7 | $462,600 | $12,300 | $0 | $474,900 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 4 | $252,300 | $6,600 | $0 | $258,900 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $70,100 | $1,900 | $0 | $72,000 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $70,100 | $1,900 | $0 | $72,000 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $70,100 | $1,900 | $0 | $72,000 |
| **TOTAL** | | | | **7** | **$3,579,100** | **$93,300** | **$0** | **$3,672,400** |

aportes en línea

# Planilla Resumen

## DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| NIT 901216304 | 0 | J.O CONSTRUCCIONES | B - MENOS DE 200 COTIZANTES | JO CONSTRUCCIONES | calle 35 23 15 | BUCARAMANGA-SANTANDER | 6960634 | Si |

## DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2026-05 | 2026-06 | 443828441 | 9507489951 | E | 2026/06/02 | 2026/07/02 | NEQUI | 30 | $2,550,600 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: JO CONSTRUCCIONES (4 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $5,719,624 | $915,400 | | | $5,719,624 | $229,000 | | | $5,719,624 | $229,000 | | | $5,719,624 | | $398,200 | | $0 | $0 | | $1,771,600 |
| **Centro de Trabajo: JO CONSTRUCCIONES (4 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $5,719,624 | $915,400 | | | $5,719,624 | $229,000 | | | $5,719,624 | $229,000 | | | $5,719,624 | | $398,200 | | $0 | $0 | | $1,771,600 |
| Ciudad: BUCARAMANGA Depto: SANTANDER (4 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $5,719,624 | $915,400 | | | $5,719,624 | $229,000 | | | $5,719,624 | $229,000 | | | $5,719,624 | | $398,200 | | $0 | $0 | | $1,771,600 |
| 1 | CC | 1005467323 | LIZARAZO DIEGO | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 11 | $641,999 | $102,800 | EPS042 | 11 | $641,999 | $25,700 | CCF39 | 11 | $641,999 | $25,700 | 14-11 | 11 | $641,999 | 6.960% | $44,700 | 11 | $0 | $0 | Si | $198,900 |
| 2 | CC | 79812090 | PARRA JAIRO | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 27 | $1,575,815 | $252,200 | EPS046 | 27 | $1,575,815 | $63,100 | CCF39 | 27 | $1,575,815 | $63,100 | 14-11 | 27 | $1,575,815 | 6.960% | $109,700 | 27 | $0 | $0 | Si | $488,100 |
| 3 | CC | 91245362 | PRADO GIL | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS017 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |
| 4 | CC | 1098644613 | PRADO OLVER | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 30 | $1,750,905 | $280,200 | EPS010 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | CCF39 | 30 | $1,750,905 | $70,100 | 14-11 | 30 | $1,750,905 | 6.960% | $121,900 | 30 | $0 | $0 | Si | $542,300 |

## LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | | SALUD | | | | CCF | | | | RIESGOS | | | | | PARAFISCALES | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Aporte | Codigo | Días | IBC | Tarifa | Aporte | Días | IBC | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| **SUCURSAL: GALAN SANTANDER (4 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,334,540 | $373,600 | | | $2,334,540 | $93,600 | | | $2,334,540 | $93,600 | | | $2,334,540 | | $162,800 | | $0 | $0 | | $723,600 |
| **Centro de Trabajo: GALAN SANTANDER (4 Afiliados)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,334,540 | $373,600 | | | $2,334,540 | $93,600 | | | $2,334,540 | $93,600 | | | $2,334,540 | | $162,800 | | $0 | $0 | | $723,600 |
| Ciudad: GALAN Depto: SANTANDER (4 Afiliados) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $2,334,540 | $373,600 | | | $2,334,540 | $93,600 | | | $2,334,540 | $93,600 | | | $2,334,540 | | $162,800 | | $0 | $0 | | $723,600 |
| 5 | CC | 77105070 | DITA JUAN | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 10 | $583,635 | $93,400 | EPS002 | 10 | $583,635 | $23,400 | CCF39 | 10 | $583,635 | $23,400 | 14-11 | 10 | $583,635 | 6.960% | $40,700 | 10 | $0 | $0 | Si | $180,900 |
| 6 | CC | 1005305313 | PLATA EDWIN | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 10 | $583,635 | $93,400 | ESSC24 | 10 | $583,635 | $23,400 | CCF39 | 10 | $583,635 | $23,400 | 14-11 | 10 | $583,635 | 6.960% | $40,700 | 10 | $0 | $0 | Si | $180,900 |
| 7 | CC | 5638883 | RUEDA ISMAEL | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 230301 | 10 | $583,635 | $93,400 | ESSC24 | 10 | $583,635 | $23,400 | CCF39 | 10 | $583,635 | $23,400 | 14-11 | 10 | $583,635 | 6.960% | $40,700 | 10 | $0 | $0 | Si | $180,900 |
| 8 | CC | 1098456060 | RUEDA WILMER | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | 25-14 | 10 | $583,635 | $93,400 | ESSC24 | 10 | $583,635 | $23,400 | CCF39 | 10 | $583,635 | $23,400 | 14-11 | 10 | $583,635 | 6.960% | $40,700 | 10 | $0 | $0 | Si | $180,900 |
| **Total** | | | **Afiliados( 8)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $8,054,164 | $1,289,000 | | | $8,054,164 | $322,600 | | | $8,054,164 | $322,600 | | | $8,054,164 | | $561,000 | | $0 | $0 | | $2,495,200 |

aportes en línea

# Planilla Resumen

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 3) | | | | 8 | $1,289,000 | $28,500 | $0 | $1,317,500 |
| COLPENSIONES | 25-14 | 900,336,004 | 7 | 2 | $373,600 | $8,300 | $0 | $381,900 |
| PORVENIR | 230301 | 800,224,808 | 8 | 3 | $625,800 | $13,800 | $0 | $639,600 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 3 | $289,600 | $6,400 | $0 | $296,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 8 | $561,000 | $12,400 | $0 | $573,400 |
| ARL SURA | 14-11 | 890,903,790 | 5 | 8 | $561,000 | $12,400 | $0 | $573,400 |
| CCF (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 8 | $322,600 | $7,100 | $0 | $329,700 |
| CAJASAN | CCF39 | 890,200,106 | 1 | 8 | $322,600 | $7,100 | $0 | $329,700 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 6) | | | | 8 | $322,600 | $7,400 | $0 | $330,000 |
| COOSALUD EPS | EPS042 | 900,226,715 | 3 | 1 | $25,700 | $600 | $0 | $26,300 |
| COOSALUD MOVILIDAD | ESSC24 | 900,226,715 | 3 | 3 | $70,200 | $1,600 | $0 | $71,800 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $70,100 | $1,600 | $0 | $71,700 |
| FAMISANAR | EPS017 | 830,003,564 | 7 | 1 | $70,100 | $1,600 | $0 | $71,700 |
| SALUD MIA EPS | EPS046 | 900,914,254 | 1 | 1 | $63,100 | $1,400 | $0 | $64,500 |
| SALUD TOTAL | EPS002 | 800,130,907 | 4 | 1 | $23,400 | $600 | $0 | $24,000 |
| **TOTAL** | | | | **8** | **$2,495,200** | **$55,400** | **$0** | **$2,550,600** |

| EICON S.A.S | INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN | Código GTH-F-006-08 |
|---|---|---|

| Día | Mes | Año |
|---|---|---|
| 6 | 04 | 26 |

| INDUCCIÓN | | REINDUCCIÓN | X |
|---|---|---|---|

| 1. DATOS DEL TRABAJADOR Y ÁREA DE TRABAJO | |
|---|---|
| Nombre del Trabajador | Edwin Heraldo Olivares garcia |
| Cédula | 1098818620. |
| Cargo | Auxiliar |
| Jefe Inmediato | |
| Área | |

| 2. CAPACITACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HSEQ (SG SST, MEDIO AMBIENTE, CALIDAD) | | | |
|---|---|---|---|
| N° | DESCRIPCIÓN | CONFORME | NO CONFORME |
| 1 | Presentación de la Empresa, Misión, Visión, Políticas Organizacionales:<br>-Política Integral HSEQ (Seguridad y salud en el trabajo, Ambiental y Calidad).<br>- Política de prevención del consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas<br>-Política de prevención de acoso laboral.<br>-Política seguridad vial<br>-Políticas de regulación frente a normas de seguridad en la conducción<br>-Política de tratamiento protección de datos personales. | ✓ | |
| 2 | Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). Objetivos, Estructura, Etapas, responsabilidades de las partes interesadas, recursos, programas entre otros aspectos). | ✓ | |
| 3 | Obligaciones del empleador y responsabilidades de los trabajadores en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo. | ✓ | |
| 4 | Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo - COPASST | ✓ | |
| 5 | Comité de convivencia Laboral. | ✓ | |
| 6 | Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial (peligros, factores de riesgos a los que está expuesto y sus medidas de control). Actos y condiciones inseguras. Procedimientos de trabajo seguro. | ✓ | |
| 7 | Sistema general de Riesgos Laborales y Sistema general de seguridad social.<br>(Accidente de trabajo, Enfermedad Laboral, prestaciones asistenciales, prestaciones económicas, afiliaciones). | ✓ | |
| 8 | Procedimiento a seguir en caso de incidente de trabajo, accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común. (Reporte, investigación, comité investigador). | ✓ | |
| 9 | Plan Estratégico de Seguridad Vial - Estructura Lineamientos - Comité de Seguridad Vial. | ✓ | |
| 10 | Prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Área Administrativa y Operativa) - Brigada de Emergencia. | ✓ | |
| 11 | Sistema de Gestión Ambiental. Aspectos e Impactos Ambientales. Programas - Gestión integral de residuos, ahorro y uso eficiente del agua y la energía. | ✓ | |

| 2. CAPACITACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HSEQ (SG SST, MEDIO AMBIENTE, CALIDAD) | | | |
|---|---|---|---|
| N° | DESCRIPCIÓN | CONFORME | NO CONFORME |
| 12 | Descripción, uso correcto, mantenimiento, almacenamiento, factor de riesgo que controla y ante quien solicitar los elementos de protección personal, dotación y equipo de protección contra caídas. Obligaciones de los trabajadores frente al uso de los EPP. | ✓ | |
| 13 | Auditoría - Acciones Correctivas - Partes Interesadas - Mejoramiento Continuo. | ✓ | |
| 14 | Generalidades sobre seguridad social | ✓ | |

| 3. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| | Colocar una X en las casillas que se van cumpliendo (JEFE INMEDIATO) | |
| N° | DESCRIPCIÓN | |
| 1 | Reglamento Interno de Trabajo | ✓ |
| 2 | Funciones del cargo - Responsabilidades - Obligaciones y Prohibiciones | ✓ |
| 3 | Información de las actividades a realizar, procedimientos de trabajo, horario de trabajo | ✓ |

| 4. CALIFIQUE EN TÉRMINOS GENERALES NUESTRO PROCESO DE INDUCCIÓN / REINDUCCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| EXCELENTE | BUENA | REGULAR | MALA |
| X | | | |

**4.1. De qué temas le gustaría recibir mayor información:**

**4.2. Escriba alguna sugerencia para mejorar la calidad de nuestro proceso de inducción/ reinducción:**

| 5. EVALUACIÓN | |
|---|---|
| Retroalimentación oral | |
| Retroalimentación escrita | |

| 6. FIRMAS | | | |
|---|---|---|---|
| Firma del Trabajador | Firma del Jefe Inmediato | Coordinadora Administrativa | Área HSEQ |
| Eduin | | | Ing. Carlos A. Ferro P. Esp. Gerencia de Riesgos Laborales en S.S.T. L.S.O. 11398 |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON SA.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado.

| CONSORCIO ICBF REPOSO 2025 | INDUCCIÓN - REINDUCCIÓN | MORALES & MARDINI INGENIEROS CIVILES S.A.S. |
|---|---|---|

| Día | Mes | Año |
|---|---|---|
| 14 | 04 | 2026 |

| INDUCCIÓN | X | REINDUCCIÓN | |
|---|---|---|---|

| 1. DATOS DEL TRABAJADOR Y ÁREA DE TRABAJO | |
|---|---|
| Nombre del Trabajador | Nixon Borei Suarez |
| Cédula | 74187074 |
| Cargo | Ing Residente |
| Jefe Inmediato | Ing Carlos Pichacon |
| Área | ICBF |

| 2. CAPACITACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HSEQ (SG SST, MEDIO AMBIENTE, CALIDAD) | | | |
|---|---|---|---|
| N° | DESCRIPCIÓN | CONFORME | NO CONFORME |
| 1 | Presentación de la Empresa, Misión, Visión, Políticas Organizacionales:<br>-Política Integral HSEQ (Seguridad y salud en el trabajo, Ambiental y Calidad).<br>- Política de prevención del consumo de alcohol, tabaquismo y sustancias psicoactivas<br>-Política de prevención de acoso laboral.<br>-Política seguridad vial<br>-Políticas de regulación frente a normas de seguridad en la conducción<br>-Política de tratamiento protección de datos personales. | X | |
| 2 | Sistema de Gestión Seguridad y Salud en el Trabajo (SG SST). Objetivos, Estructura, Etapas, responsabilidades de las partes interesadas, recursos, programas entre otros aspectos). | X | |
| 3 | Obligaciones del empleador y responsabilidades de los trabajadores en el Sistema de Gestión de seguridad y salud en el trabajo. | X | |
| 4 | Comité Paritario de Seguridad y salud en el trabajo - COPASST | X | |
| 5 | Comité de convivencia Laboral. | X | |
| 6 | Identificación de peligros, evaluación y valoración de riesgos. Reglamento de Higiene y Seguridad Industrial (peligros, factores de riesgos a los que está expuesto y sus medidas de control). Actos y condiciones inseguras. Procedimientos de trabajo seguro. | X | |
| 7 | Sistema general de Riesgos Laborales y Sistema general de seguridad social.<br>(Accidente de trabajo, Enfermedad Laboral, prestaciones asistenciales, prestaciones económicas, afiliaciones). | X | |
| 8 | Procedimiento a seguir en caso de incidente de trabajo, accidente de trabajo, enfermedad laboral y enfermedad común. (Reporte, investigación, comité investigador). | X | |
| 9 | Plan Estratégico de Seguridad Vial - Estructura Lineamientos - Comité de Seguridad Vial. | X | |
| 10 | Prevención, preparación y respuesta ante emergencias (Área Administrativa y Operativa) - Brigada de Emergencia. | X | |
| 11 | Sistema de Gestión Ambiental. Aspectos e Impactos Ambientales. Programas - Gestión integral de residuos, ahorro y uso eficiente del agua y la energía. | X | |

| 2. CAPACITACIÓN SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN HSEQ (SG SST, MEDIO AMBIENTE, CALIDAD) | | | |
|---|---|---|---|
| N° | DESCRIPCIÓN | CONFORME | NO CONFORME |
| 12 | Descripción, uso correcto, mantenimiento, almacenamiento, factor de riesgo que controla y ante quien solicitar los elementos de protección personal, dotación y equipo de protección contra caídas. Obligaciones de los trabajadores frente al uso de los EPP. | X | |
| 13 | Auditoría - Acciones Correctivas - Partes Interesadas -Mejoramiento Continuo. | X | |
| 14 | Generalidades sobre seguridad social | X | |

| 3. CAPACITACIÓN Y ENTRENAMIENTO EN EL PUESTO DE TRABAJO | | |
|---|---|---|
| | Colocar una X en las casillas que se van cumpliendo (JEFE INMEDIATO) | |
| N° | DESCRIPCIÓN | |
| 1 | Reglamento Interno de Trabajo | X |
| 2 | Funciones del cargo - Responsabilidades - Obligaciones y Prohibiciones | X |
| 3 | Información de las actividades a realizar, procedimientos de trabajo, horario de trabajo | X |

| 4. CALIFIQUE EN TÉRMINOS GENERALES NUESTRO PROCESO DE INDUCCIÓN / REINDUCCIÓN | | | |
|---|---|---|---|
| EXCELENTE | BUENA | REGULAR | MALA |
| X | | | |

**4.1. De qué temas le gustaría recibir mayor información:**

**4.2. Escriba alguna sugerencia para mejorar la calidad de nuestro proceso de inducción/ reinducción:**

| 5. EVALUACIÓN | |
|---|---|
| Retroalimentación oral | |
| Retroalimentación escrita | |

| 6. FIRMAS | | | |
|---|---|---|---|
| Firma del Trabajador | Firma del Jefe Inmediato | Coordinadora Administrativa | Área HSEQ |
| | | | Ing. Carlos A. Ferro E<br>Esp. Gerencia de Riesgos Laborales en S.S.T.<br>L.S.O. 11398 |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a **CONSORCIO ICBF REPOSO 2025**, de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado.

| | | |
|---|---|---|
| EICON S.A.S | **CONSORCIO ICBF REPOSO 2025**<br>**ACTA** | **MORALES & MARDINI INGENIEROS CIVILES S.A.S.** |

**SIG** ☐ **VIGÍA/ COPASST** ☒ **COMITÉ DE CONVIVENCIA** ☐ **REUNIÓN GERENCIAL** ☐

**OTRO** ☐ **CUAL** _____

| **FECHA: 11 DE MAYO** | | **ACTA N° 02** | |
|---|---|---|---|
| **PARTICIPANTES** | | | |
| **NOMBRE** | **CARGO** | **EMPRESA** | **FIRMA** |
| CARLOS FERRO | Presidente COPASST | Consorcio ICBF REPOSO 2025 |  |
| CARLOS TIRADO | Secretario del COPASST | Consorcio ICBF REPOSO 2025 |  |
| NIXON SUAREZ | Suplente presidente | Consorcio ICBF REPOSO 2025 |  |
| OSCAR SEPULVEDA | Suplente secretaria | Consorcio ICBF REPOSO 2025 |  |
| | | | |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON LTDA., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

## TEMAS TRATADOS

Conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo - COPASST, desde el 11 de mayo hasta la fecha de terminación de la obra.

## DESARROLLO

El día 11 de mayo 2026, el Representante Legal, personal del área administrativa y operativa, se reúnen para realizar el proceso de conformación del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, dando cumplimiento a lo establecido en la legislación colombiana para dicho comité.

El representante legal de la empresa nombra para actuar en representación de la empresa ante el COPASST los siguientes trabajadores:

| PRINCIPAL | SUPLENTE |
|---|---|
| CARLOS FERRO | NIXON SUAREZ |
| | |

De acuerdo con la votación realizada, fueron elegidos por los trabajadores para actuar en su representación ante el COPASST las siguientes personas:

| PRINCIPAL | SUPLENTE |
|---|---|
| CARLOS TIRADO | OSCAR SEPULVEDA |
| | |

El Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, tendrá dentro de sus funciones la promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa, para ello trabajará de la mano de la Gerencia, de área de Gestión HSE y la población trabajadora en general.

Conformado Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo COPASST, se procede de acuerdo con la Resolución 2013 de 1986 a nombrar al presidente y al secretario con el objetivo de estructurar y mantener la coordinación, organización y funcionamiento del Comité Paritario de Seguridad y Salud en el Trabajo.

**SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES**

| COMPROMISOS | CUMPLE | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | SI | NO | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

**NUEVOS COMPROMISOS**

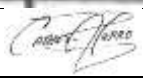
| COMPROMISOS | RESPONSABLE | FECHA PROYECTADA |
|---|---|---|
| Estructurar el plan de trabajo SST con el Copasst | COPASST en pleno | 16 /05/2026 |
| Convocar a reuniones mensualmente o de manera extraordinaria cuando se requiera | Presidente COPASST | Mensualmente |
| Llevar los registros mensuales de la gestión del COPASST | Secretario COPASST | Mensualmente |

| | | |
|---|---|---|
| EICON LTDA | **ACTA** | **Código GEE-F-003-05** |

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **SIG** | | **VIGÍA/ COPASST** | | **COMITÉ DE CONVIVENCIA** | x | **REUNIÓN GERENCIAL** | |
| **OTRO** | | **CUAL** | _____ | | | | |

**FECHA: 11DE MAYO DE 2026** **ACTA N° 01**

**PARTICIPANTES**

| NOMBRE | CARGO | EMPRESA | FIRMA |
|---|---|---|---|
| OSCAR SEPULVEDA | INGENIERO | CSC ICBF REPOSO 2025 |  |
| CARLOS ANDRÉS FERRO BAHAMON | Profesional SST | CSC ICBF REPOSO 2025 |  |
| | | | |
| | | | |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON LTDA., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

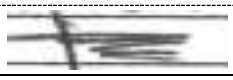
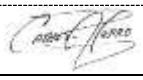
**TEMAS TRATADOS**

Conformación del Comité de Convivencia Laboral, para el periodo comprendido entre 7 de noviembre 2025 hasta la fecha de finalización de la obra

**DESARROLLO**

El día 7 de Noviembre de 2025, el Representante Legal, personal del área administrativa y operativa, se reúnen para realizar el proceso de conformación del Comité de Convivencia Laboral, dando cumplimiento a lo establecido en la legislación colombiana para dicho comité.

El representante legal de la empresa nombra para actuar en representación de la empresa ante el Comité de Convivencia Laboral a los siguientes trabajadores:

| PRINCIPAL | SECRETARIO |
|---|---|
| OSCAR SEPULVEDA | CARLOS ANDRÉS FERRO |
|  |  |

El Comité de Convivencia Laboral, tendrá dentro de sus funciones la promoción y vigilancia de las normas y reglamentos de seguridad y salud en el trabajo dentro de la empresa, para ello trabajará de la mano de la Gerencia, de área de Gestión HSE, Gestión del Talento Humano y la población trabajadora en general.

Conformado Comité de Convivencia Laboral, se procede a nombrar al presidente y al secretario con el objetivo de estructurar y mantener la coordinación, organización y funcionamiento de este comité.

El Representante Legal de la empresa designa a Fabian Rueda Fonseca como presidente y el comité en pleno designa a Carlos Andrés Ferro como secretario.

**SEGUIMIENTO A COMPROMISOS ANTERIORES**

| COMPROMISOS | CUMPLE | | OBSERVACIONES |
|---|---|---|---|
| | SI | NO | |
| | | | |
| | | | |

**NUEVOS COMPROMISOS**

| COMPROMISOS | RESPONSABLE | FECHA PROYECTADA |
|---|---|---|
| Convocar a reunión trimestral ordinario y extraordinaria cuando así se requiera. | Presidente COCOLA | Dependerá del cronograma aprobado por la interventoria |
| | | |

| EICON S.A.S | ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA | Código HSE-F-010-06 |
|---|---|---|

**NOMBRE:** EDWIN ALFREDO QUINTERO **CÉDULA:** 1098818620.

**ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:** ICBF 2025 **CARGO:** AUXILIAR OBRA ELECTRICA.

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:

- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal.
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La pérdida, extravió o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caídas, Líneas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en esta evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA | | | CAMISA MANGA LARGA | | JEANS | | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | BOTA | | | PROTECCIÓN FACIAL | | | GAFAS DE SEGURIDAD | | CASCO Y TAPILETE | BARBUQUEJO | PROTECTOR AUDITIVO | | PROTECCIÓN RESPIRATORIA | | | GUANTES | | | | | COFIA | | ARNES CUERPO ENTERO | | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA | | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | OTRO | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | día | mes | año | NORMAL- ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | IGNIFUGA | | | DIELÉCTRICA CON PUNTERA | PUNTA DE SEGURIDAD | PANTANERA | ARCO ELECTRICO | CARETA DE ESMERILAR | CARETA PARA SOLDADURA | CLARAS | OSCURAS | | | INSERCION | COPA | MATERIAL PARTICULADO | RIESGO BIOLÓGICO | HUMOS,GASES,VAPORES | CARNAZA | VAQUETA | CAUCHO | KIT DIELÉCTRICO | DE PRECISIÓN | COFIA EN ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | DIELÉCTRICO | SENCILLA | EN Y | | | | | | | ¿Cuál? | | |
| 1 | 11 | 11 | 25 | X | | X | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | CASCO | Edwin | [illegible] |
| 2 | 16 | 12 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | X | | | | | | | | | | | | | | Edwin | [illegible] |
| 3 | 6 | 01 | 26 | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | Edwin | [illegible] |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EICON S.A.S

## ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA

Código HSE-F-010-06

**NOMBRE:** PADRO RONDON BAUTISTA **CÉDULA:** 97156353

**ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:** **CARGO:** OFICIAL CIVIL

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:

- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal.
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La pérdida, extravío o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caídas, Líneas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA día | FECHA mes | FECHA año | CAMISA MANGA LARGA: NORMAL- ALGODÓN | CAMISA MANGA LARGA: IGNIFUGA | JEANS: NORMAL | JEANS: IGNIFUGA | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | BOTA: DIELÉCTRICA CON PUNTERA | BOTA: PUNTA DE SEGURIDAD | BOTA: PANTANERA | PROTECCIÓN FACIAL: ARCO ELECTRICO | PROTECCIÓN FACIAL: CARETA DE ESMERILAR | PROTECCIÓN FACIAL: CARETA PARA SOLDADURA | GAFAS DE SEGURIDAD: CLARAS | GAFAS DE SEGURIDAD: OSCURAS | CASCO Y TAFILETE | BARBUQUEJO | PROTECTOR AUDITIVO: INSERCION | PROTECTOR AUDITIVO: COPA | PROTECCIÓN RESPIRATORIA: MATERIAL PARTICULADO | PROTECCIÓN RESPIRATORIA: RIESGO BIOLÓGICO | PROTECCIÓN RESPIRATORIA: HUMOS,GASES,VAPORES | GUANTES: CARNAZA | GUANTES: VAQUETA | GUANTES: CAUCHO | GUANTES: KIT DIELÉCTRICO | GUANTES: DE PRECISIÓN | COFIA: COFIA EN ALGODÓN | COFIA: IGNIFUGA | ARNES CUERPO ENTERO: NORMAL | ARNES CUERPO ENTERO: DIELÉCTRICO | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA: SENCILLA | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA: EN Y | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | OTRO ¿Cuál? | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11 | 11 | 25 | X | | X | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | CASCO | [firma] | [firma] |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 15 | 12 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | [firma] | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 6 | 04 | 26 | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | [firma] | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ing. Carlos A. Ferro
Esp. Gerencia de Riesgos Laborales en S.S.T.
L.S.O. 11398

| EICON S.A.S | ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA | Código HSE-F-010-06 |
|---|---|---|

**NOMBRE:** John Alberto Caballero **CÉDULA:** 1095928006

**ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:** Electricista **CARGO:** Tecnico Electricista.

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:

- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal.
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La pérdida, extravió o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caídas, Líneas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA día | FECHA mes | FECHA año | CAMISA MANGA LARGA NORMAL- ALGODÓN | CAMISA MANGA LARGA IGNIFUGA | JEANS NORMAL | JEANS IGNIFUGA | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | BOTA DIELECTRICA CON PUNTERA | BOTA PUNTA DE SEGURIDAD | BOTA PANTANERA | PROTECCIÓN FACIAL ARCO ELECTRICO | PROTECCIÓN FACIAL CARETA DE ESMERILAR | PROTECCIÓN FACIAL CARETA PARA SOLDADURA | GAFAS DE SEGURIDAD CLARAS | GAFAS DE SEGURIDAD OSCURAS | CASCO Y TAFILETE | BARBUQUEJO | PROTECTOR AUDITIVO INSERCION | PROTECTOR AUDITIVO COPA | PROTECCIÓN RESPIRATORIA MATERIAL PARTICULADO | PROTECCIÓN RESPIRATORIA RIESGO BIOLÓGICO | PROTECCIÓN RESPIRATORIA HUMOS, GASES, VAPORES | GUANTES CARNAZA | GUANTES VAQUETA | GUANTES CAUCHO | GUANTES KIT DIELÉCTRICO | GUANTES DE PRECISIÓN | COFIA EN ALGODÓN | COFIA IGNIFUGA | ARNES CUERPO ENTERO NORMAL | ARNES CUERPO ENTERO DIELÉCTRICO | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA SENCILLA | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA EN Y | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | OTRO ¿Cuál? | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11 | 11 | 25 | X | | X | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | X | | X | | | | | | | | | | | | | CASCO | [firma] | [firma] |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 16 | 12 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | [firma] | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 6 | 04 | 26 | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | [firma] | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

Ing. Carlos A. Ferro F.
Esp. Gerencia de Riesgos Laborales en S.S.T.

| EICON S.A.S. | ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA | Código HSE-F-010-06 |
|---|---|---|

**NOMBRE:** Javier Olave  **CÉDULA:** 91221875

**ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:**  **CARGO:** Tecn. Electricista.

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:

- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La pérdida, extravió o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caídas, Líneas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA día | mes | año | CAMISA MANGA LARGA: NORMAL- ALGODÓN | CAMISA: IGNIFUGA | JEANS: NORMAL | JEANS: IGNIFUGA | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | BOTA: DIELECTRICA CON PUNTERA | BOTA: PUNTA DE SEGURIDAD | BOTA: PANTANERA | PROTECCIÓN FACIAL: ARCO ELECTRICO | CARETA DE ESMERILAR | CARETA PARA SOLDADURA | GAFAS DE SEGURIDAD: CLARAS | OSCURAS | CASCO Y TAPILETE | BARBUQUEJO | PROTECTOR AUDITIVO: INSERCION | COPA | PROTECCIÓN RESPIRATORIA: MATERIAL PARTICULADO | RIESGO BIOLÓGICO | HUMOS,GASES,VAPO RES | GUANTES: CARNAZA | VAQUETA | CAUCHO | KIT DIELECTRICO | DE PRECISIÓN | COFIA: COFIA EN ALGODÓN | IGNIFUGA | ARNES CUERPO ENTERO: NORMAL | DIELECTRICO | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA: SENCILLA | EN Y | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | OTRO ¿Cuál? | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 11 | 11 | 25 | X | | X | | | | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | (firma) | (firma) |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 15 | 12 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | (firma) | (firma) |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | 6 | 01 | 25 | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | (firma) | (firma) |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**EICON S.A.S**

# ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA

Código HSE-F-010-06

NOMBRE: Nixon Banoá Suarez | CÉDULA: 74187074. | CARGO: Residente.

ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:
- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal.
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La perdida, extravió o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caidas, Lineas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA | | | DESCRIPCIÓN: CAMISA MANGA LARGA | | JEANS | | | | BOTA | | | PROTECCIÓN FACIAL | | | GAFAS DE SEGURIDAD | | | | PROTECTOR AUDITIVO | | PROTECCIÓN RESPIRATORIA | | | GUANTES | | | | | COFIA | | ARNES CUERPO ENTERO | | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA | | | | | | | | OTRO | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | día | mes | año | NORMAL- ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | IGNIFUGA | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | DIELÉCTRICA CON PUNTERA | PUNTA DE SEGURIDAD | PANTANERA | ARCO ELECTRICO | CARETA DE ESMERILAR | CARETA PARA SOLDADURA | CLARAS | OSCURAS | CASCO Y TAFILETE | BARBUQUEJO | INSERCION | COPA | MATERIAL PARTICULADO | RIESGO BIOLÓGICO | HUMOS,GASES,VAPORES | CARNAZA | VAQUETA | CAUCHO | KIT DIELÉCTRICO | DE PRECISIÓN | COPIA EN ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | DIELÉCTRICO | SENCILLA | EN Y | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | ¿Cuál? | | |
| 1 | 14 | 04 | 26 | X | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | | | | | | | | | | | Nixon B.S. | [firma] |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

EICON S.A.S

## ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA

Código HSE-F-010-06

**NOMBRE:** Gonzalo Uribio **CÉDULA:** 9,178 496 **CARGO:**

**ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:**

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:

- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal.
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La pérdida, extravió o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caídas, Lineas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA | | | DESCRIPCIÓN | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | CAMISA MANGA LARGA | | JEANS | | | | BOTA | | | PROTECCIÓN FACIAL | | | GAFAS DE SEGURIDAD | | | | PROTECTOR AUDITIVO | | PROTECCIÓN RESPIRATORIA | | | GUANTES | | | | | COFIA | | ARNES CUERPO ENTERO | | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA | | | | | | | | OTRO | | |
| | día | mes | año | NORMAL- ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | IGNIFUGA | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | DIELECTRICA CON PUNTERA | PUNTA DE SEGURIDAD | PANTANERA | ARCO ELECTRICO | CARETA DE ESMERILAR | CARETA PARA SOLDADURA | CLARAS | OSCURAS | CASCO Y TAFILETE | BARBUQUEJO | INSERCION | COPA | MATERIAL PARTICULADO | RIESGO BIOLÓGICO | HUMOS,GASES,VAPORES | CARNAZA | VAQUETA | CAUCHO | KIT DIELECTRICO | DE PRECISIÓN | COFIA EN ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | DIELÉCTRICO | SENCILLA | EN Y | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | ¿Cuál? | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
| 1 | 11 | 11 | 25 | X | | X | | | | X | | | | | | X | | | | | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 16 | 11 | 25 | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**EICON S.A.S.**

## ENTREGA DE DOTACIÓN, EPP, EQUIPO DE PROTECCIÓN CONTRA CAIDA

Código HSE-F-010-06

**NOMBRE:** EDUARDO JOSE TOLEDO **CÉDULA:** 80107112

**ÁREA DE TRABAJO Y/O PROYECTO:** **CARGO:** AUXILIAR OBRA.

Declaro recibir de EICON S.A.S., los elementos descritos a continuación y por lo tanto me comprometo a:

- Usarlos durante la jornada laboral y en el desarrollo de las actividades, funciones para las cuales fui contratado, siempre y cuando este expuesto al facto riesgo para lo cual es suministrado.
- Su uso es de carácter personal.
- Dar a estos el cuidado necesario para que cumpla con su respectiva función, asearlo, limpiarlo de acuerdo a las indicaciones que me sean dadas, almacenarlo adecuadamente para mantenerlo en buenas condiciones.
- La no utilización de los elementos asignados puede acarrear sanciones de acuerdo al reglamento Interno de Trabajo.
- La pérdida, extravió o hurto del mismo queda bajo mi responsabilidad, por lo tanto, si no le doy el cuidado o almacenamiento adecuado debo explicar a la empresa lo ocurrido y asumir responsabilidades.
- Cada Elemento de Protección Personal ofrece seguridad, protección a mi integridad física, previniendo accidentes laborales o futuras enfermedades laborales o mitigando las consecuencias que se puedan llegar a presentar.
- El Equipo de Protección Contra Caídas, Líneas de Vida pertenecen a EICON S.A.S., me comprometo a cuidar y a dar un buen uso de los mismos.

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados, con la finalidad de dejar registro de mi participación en este evento, así como poder realizar contacto para las actividades futuras que sean programadas. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | FECHA | | | DESCRIPCIÓN: CAMISA MANGA LARGA | | JEANS | | CHALECO REFLECTIVO | IMPERMEABLE | BOTA | | | PROTECCIÓN FACIAL | | | GAFAS DE SEGURIDAD | | CASCO Y TAFILETE | BARBUQUEJO | PROTECTOR AUDITIVO | | PROTECCIÓN RESPIRATORIA | | | GUANTES | | | | | COFIA | | ARNES CUERPO ENTERO | | ESLINGA CON ABSORBEDOR DE ENERGÍA | | ESLINAG SIN FIN | ESLINGA DE POSICIONAMIENTO GRADUABLE | BANDA DE ANCLAJE PORTATIL O TIE OFF | MOSQUETÓN | SISTEMA DE LINEA DE VIDA(PESA,ESLINGA,FRENO, ANCLAJE, CUERDA) | CORREA EN REATA | OTRO | FIRMA DE RECIBIDO | FIRMA DEL RESPONSABLE DE ENTREGA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | día | mes | año | NORMAL- ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | IGNIFUGA | | | DIELÉCTRICA CON PUNTERA | PUNTA DE SEGURIDAD | PANTANERA | ARCO ELECTRICO | CARETA DE ESMERILAR | CARETA PARA SOLDADURA | CLARAS | OSCURAS | | | INSERCION | COPA | MATERIAL PARTICULADO | RIESGO BIOLÓGICO | HUMOS,GASES,VAPO RES | CARNAZA | VAQUETA | CAUCHO | KIT DIELÉCTRICO | DE PRECISIÓN | COFIA EN ALGODÓN | IGNIFUGA | NORMAL | DIELÉCTRICO | SENCILLA | EN Y | | | | | | | ¿Cuál? | | |
| 1 | 11 | 11 | 25 | X | | X | | | | X | | | | | | X | | | | X | | X | | | | X | | | X | | | | | | | | | | | | | | [illegible] | [illegible] |
| 2 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 3 | 16 | 11 | 25 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | X | | | | X | | | | | | | | | | | | | | | | | [illegible] | |
| 4 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 5 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 6 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 7 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 8 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 9 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 10 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

| EICON LTDA | LISTA DE ASISTENCIA | Código GTH-F-003-06 |
|---|---|---|

Fecha: 27/04/26 Hora: De: 6:00 pm a: 9:00 pm

Tipo de reunión: Administrativa: Capacitación: Otro

TEMA: Señalización y normatividad

FACILITADOR

Nombre: Carlos F. Cargo: Prof. HSEQ Firma

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON LTDA , de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eicon.ltda.com

| N° | NOMBRE Y APELLIDOS | N° Identificación | Area/Proyecto | N° Celular | Correo Electrónico | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FABIAN Rueda | 1098.753.524 | | | | |
| 2 | Javier Arce | 91.221.875 | | | | |
| 3 | Jhon Caballero | 1095.928.058 | | | | |
| 4 | EDwin Olivares | 1098.818.620 | | | | |
| 5 | Pedro Londoño | 91.458.002 | | | | |
| 6 | Carlos T. Sanchez | 12.458.002 | | | | |
| 7 | Nixon Suarez | 74.187.074 | | | | |
| 8 | Carlos F. Bahamon | 91.531.468 | | | | |
| 9 | Prado Gil | 91245362 | | | | |
| 10 | Prado Oliver | 1098614613 | | | | |
| 11 | Juan Pita | 77195070 | | | | |
| 12 | EDwin Pita | 1005305313 | | | | |
| 13 | Ciro Rueda | 5638839 | | | | |
| 14 | Ismael Rueda | 5638889 | | | | |
| 15 | Wilmer Rueda | 1098456060 | | | | |
| 16 | | | | | | |

| TIPO DE EVALUACIÓN | OBSERVACIONES |
|---|---|
| ☐ Evaluación Escrita | |
| ☒ Evaluación Oral | |
| ☐ Otro _____ | |
| ☐ N.A | |

Powered by CamScanner

| EICON LTDA | LISTA DE ASISTENCIA | Código GTH-F-003-06 |
|---|---|---|

Fecha: 10/05/26 Hora: De: 8:00am a: 9:00am

Tipo de reunión: Administrativa: Capacitación: Otro

TEMA: Procedimiento de SST

FACILITADOR

Nombre: Carlos F. Cargo: Pto. T. HSEQ Firma

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON LTDA., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado y que se encuentra publicada en la página web www.eiconltda.com

| N° | NOMBRE Y APELLIDOS | N° Identificación | Area/Proyecto | N° Celular | Correo Electrónico | Firma |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | FABIAN Rueda | 1098.753.529 | | | | |
| 2 | Javier Arce | 91.221.875 | | | | |
| 3 | Jhon Caballero | 1095.928.058 | | | | |
| 4 | EDwin Olivares | 1098.818.620 | | | | |
| 5 | Pedro Rondon | 91.458.002 | | | | |
| 6 | Carlos T. Sanchez | 12.458.002 | | | | |
| 7 | Nixon Suarez | 74.187.074 | | | | |
| 8 | Carlos F. Bahamon | 91.531.468 | | | | |
| 9 | Prado Gil | 91245362 | | | | |
| 10 | Prado Olver | 1098644613 | | | | |
| 11 | Juan Dita | 77105070 | | | | |
| 12 | EDwin Plata | 1005305313 | | | | |
| 13 | Ciro Rueda | 5638839 | | | | |
| 14 | Ismael Rueda | 5638888 | | | | |
| 15 | Wilmer Rueda | 1098456060 | | | | |
| 16 | | | | | | |

**TIPO DE EVALUACIÓN**

- ☐ Evaluación Escrita
- ☒ Evaluación Oral
- ☐ Otro _____
- ☐ N.A

**OBSERVACIONES**

Powered by CamScanner

| E:CON SAS | INSPECCIÓN DE ORDEN Y ASEO | CODIGO: HSE-F-017-20 |
|---|---|---|

| Elemento | CUMPLE | | | Hallazgos |
|---|---|---|---|---|
| **Orden general del área de trabajo** | **SI** | **NO** | **NO APLICA** | |
| ¿Los pisos, vías peatonales, pasillos, entradas y salidas se encuentran libres de obstáculos y basura? | X | | | |
| ¿El cableado de equipos se encuentra debidamente canalizados y no genera riesgo de caídas o de incendio? | X | | | |
| ¿El área de trabajo se encuentra libre de basura, polvo, aceite, agua , combustibles o materiales combustibles (como paños engrasados), productos de limpieza y otros que podrían convertirse en un peligro a la salud y de incendio? | X | | | |
| ¿En el ára de trabajo se encuentra un kit completo para atención de emergencias según las actividades propias del área? | X | | | |
| ¿Las mangueras para incendios y extintores se encuentran en su lugar correspondiente el cual es de fácil acceso? | | | X | |
| ¿El área cuenta con un lugar designado para EPP para terceros o visitantes? | | | X | |
| ¿Los baños cuentan con todos los accesorios requeridos? | X | | | |
| ¿Los accesorios de los baños están en buen estado? | X | | | |
| ¿Hay un espacio designado para el lavado de traperos y paños limpiadores? | X | | | |
| ¿El área de trabajo se encuentra libre de cajas, muebles, equipos o partes descartables que corresponden a otra área de la organización? | X | | | |
| **Organización general del áea de trabajo** | **SI** | **NO** | **NO APLICA** | |
| ¿Todos los drejanes del área de trabajo están cubiertos y funcionan adecuadamente? | X | | | |
| ¿Las zonas del área de trabajo se encuentran adecuadamente demarcadas y con marcación simbólica y/o alfabeticamente? | X | | | |
| ¿Los interruptores y "breakers" están visibles y situados para un fácil acceso en caso de emergencia? | | | X | |
| ¿Las superficies de trabajo en el área se encuentran debidamente pintadas? | X | | | |
| ¿Los elementos, equipos, páneles eléctricos o demás que puedan riesgos están debidamente etiquetados (simbólica y alfabéticamente) de manera que sean fácilmente identificables? | | | X | |
| ¿Hay un espacio designado para el almacenamiento de químicos los cuales se encuentran organizados debidamente y con su ficha actualizada? | X | | | |
| ¿Hay un sitio específico, debidamente demarcado y con avisos orientadores para descartar la basura reciclable y no reciclabe? | X | | | |
| **Limpieza general del áea de trabajo** | **SI** | **NO** | **NO APLICA** | |
| ¿Todos los trabajadores tienen acceso a agua potable? | X | | | |
| ¿El piso de toda el área de trabajo está limpio y seco? | X | | | |
| ¿Las paredes, barandillas, puertas, etc del área de trabajo están pintadas y limpias? | X | | | |
| ¿Los baños están limpios? | X | | | |
| ¿La basura está cubierta y es retirada con la frecuencia necesaria según su acumulación? | X | | | |
| ¿Los residuos de productos (por ejemplo, virutas, líquidos, envoltorios, etc) se recogen y se retiran del lugar con la frecuencia necesaria? | X | | | |
| ¿Ventanas y accesorios tales como: cortinas, black out, persianas y enrollables están limpios y libres de material particulado? | X | | | |
| ¿Los pisos están libres de suciedad, escombros, aceite, partes, accesorios, cajas vacías, material de embalaje, etc ? | X | | | |
| **Estandarización de actividades de orden y aseo en el área de trabajo** | **SI** | **NO** | **NO APLICA** | |
| ¿La organización tiene implementado instructivos y horarios de limpieza y cuenta con controles para su cumplimiento? | X | | | |
| ¿La organización tiene implementado un procedimiento de control de plagas y tiene establecida su periodicidad? | | | X | |
| ¿La organización tiene implementado los instructivos de orden y aseo para las áreas de trabajo según su actividad y materiales utilizados? | X | | X | |
| ¿La organización tiene documentados los procedimientos? | X | | | |
| ¿La organización realiza evaluación a la aplicación de los instructivos de trabajo? | X | | | |
| ¿La organización realiza monitoreo y seguimiento para generacion de objetivos de mejoramiento y tiene implementado metodologías para verificación del cumplimiento? | X | | | |
| ¿La organización tiene implementada una instrucción para acción inmediata del trabajador y notificación al servicio de limpieza en caso de derrames según su riesgo? | X | | | |
| ¿La organización ha implementado procesos de capacitación para el personal propio o terceros que se encargan de la limpieza y el aseo sobre los productos y materiales abrasivos autorizados para ser utilizados en pisos, equipos, superficies de trabajo y accesorios? | | | X | |
| **Actividades que involucran el comportamiento hacia el orden y el aseo** | **SI** | **NO** | **NO APLICA** | |
| ¿Las técnicas de orden y limpierza son impartidas como buenas prácticas a aplicar en toda la organización? | X | | | |
| ¿La organización tiene definido los procesos para divulgar las instrucciones e instructivos de trabajo para las actividades de mantenimiento del orden y el aseo de las áreas de trabajo? | X | | | |
| ¿La organización tiene implementado dentro de los procesos de inducción y reinducción actividades de motivación al personal para el manetenimiento del orden y el aseo general en las áreas de trabajo? | X | | | |
| ¿La organización tiene implelementado estrategias de divulgación de puntajes de calificación en orden y aseo para estimular el mejoramiento en el comportamiento del personal? | X | | | |
| ¿La organización tiene implementado estrategias de reconocimiento y estímulo para las áreas de trabajo y trabajadores que demuestran compromiso con las actividades de orden y aseo? | X | | | |

| NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|
| CARLOS A. FGUERO. | PROF. HSE | |

| E'CON SAS | FORMATO INSPECCIÓN Y CONTROL DE BOTIQUINES Y ELEMENTOS DE PRIMEROS AUXILIOS<br>CSC ICBF EL REPOSO 2025 | CODIGO:<br>HSE-F-017-21 |
|---|---|---|

| LUGAR | CSC ICBF EL REPOSO 2025 | | | |
|---|---|---|---|---|
| **ELEMENTO** | **CANTIDAD** | **FECHA DE VENCIMIENTO** | **VERIFICACIÓN** | **OBSERVACIÓN** |
| **ANTISEPTICOS** | | | | |
| ALCOHOL ANTISÉPTICO FRASCO POR 275 ml | Unidad | Jun/26 | OK | |
| SOLUCIÓN YODADA | Frasco x 120 ml | Jun/26 | OK | |
| **MATERIAL DE CURACIÓN** | | | | |
| ALGODÓN | Bolsa | N.A. | OK | |
| APLICADORES | Paquete | N.A. | OK | |
| APÓSITO o COMPRESAS NO ESTERILES | Unidad | SEP/26 | OK. | |
| BAJALENGUAS | Paquete x 20 | N.A. | OK. | N.A. |
| CURAS | Caja | | | NO DISPONIBLE. |
| ESPARADRAPO DE TELA ROLLO 4" | Unidad | FEB/27. | OK | |
| GASAS ESTÉRILES | Paquete x 3 | DIC/26 | OK | |
| GASAS LIMPIAS PAQUETE | Paquete x 20 | DIC/26 | OK | |
| GUANTES DE LÁTEX PARA EXAMEN | Caja por 100 | N.A | OK | 10 PARES. |
| JERINGAS | Unidad | N.A. | | N.A. |
| MICROPORE ROLLO | Unidad | | | NO DISPONIBLE. |
| SOLUCIÓN SALINA 250 cc o 500 cc | Unidad | N.A | | N.A. |
| TAPABOCAS | Caja X 50 | | OK | 10 Unidades |
| VENDA DE ALGODÓN 3 X 5 YARDAS | Unidad | FEB/27 | OK | |
| VENDA DE ALGODÓN 5 X 5 YARDAS | Unidad | FEB/27 | OK | |
| VENDA ELÁSTICA 2 X 5 YARDAS | Unidad | OCT/26 | OK | |
| VENDA ELÁSTICA 3 X 5 YARDAS | Unidad | OCT/26 | OK | |
| VENDA ELÁSTICA 5 X 5 YARDAS | Unidad | NOV/26 | OK | |
| OCLUSOR OCULAR ADULTO | Unidad | DIC/27 | OK. | 1 PAR |
| **INSUMOS ADICIONALES** | | | | |
| BOLSAS PLÁSTICAS (ROJAS Y VERDES) | Unidad | N.A | OK | 2 Und / CADA UNA. |
| GAFAS PROTECTORAS | Unidad | N.A. | OK | |
| MANUAL DE PRIMEROS AUXILIOS | Unidad | N.A. | OK | |
| SABANAS DESECHABLES | Unidad | N.A. | OK | |
| TIJERAS DE TRAUMA | Unidad | N.A. | OK. | |
| OTRO: | | | | |
| **ELEMENTOS DE EMERGENCIAS** | | | | |
| CAMILLA DE ATENCIÓN | Unidad | N.A | OK | Buen Estado. |
| CAMILLA RIGIDA | Unidad | N.A | OK | Buen Estado. |
| COLLAR CERVICAL ADULTO | Unidad | | OK | Anexo Camilla. |
| ELEMENTO DE BARRERA o MÁSCARA PARA RCP | Unidad | | OK | |
| INMOVILIZADORES DE CUELLO | Unidad | | OK. | |
| INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS INFERIORES (ADULTO) | Unidad | | OK. | |
| INMOVILIZADORES o FÉRULA MIEMBROS SUPERIORES (ADULTO) | Unidad | | OK. | |
| LINTERNA | Unidad | | OK. | |
| PILAS DE REPUESTO | Unidad | | | No APLICA. |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

| FECHA DE INSPECCIÓN | NOMBRE DE QUIEN REALIZA LA INSPECCIÓN | CARGO | FIRMA |
|---|---|---|---|
| 10/ABRIL/2026 | Carlos A. Farfan B. | Prof. SST | |

| E:CON S.A.S | FORMATO INSPECCIÓN Y CONTROL DE EXTINTORES | Código HSE-F-017-22 |
|---|---|---|

| LUGAR: | CSC ICBF - REPOSO 2025 | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CONCEPTO | EXTINTOR 1 | | EXTINTOR 2 | | EXTINTOR 3 | | EXTINTOR 4 | | EXTINTOR 5 | | OBSERVACIONES |
| | C/NC | CLASE | C/NC | CLASE | C/NC | CLASE | C/NC | CLASE | C/NC | CLASE | |
| El extintor está ubicado en el lugrar preestablecido | C | ABC | | | | | | | | | Solo se identifica |
| El extintor no presenta obstáculos para su acceso | C | ABC | | | | | | | | | 1 extintor en la oficina. |
| El extintor está completamente cargado y operable | C | ABC | | | | | | | | | |
| Las calcomanías y las placas de instrucción están legibles y en el frente del extintor (Tipo/Fecha) | C | ABC | | | | | | | | | |
| El gabinete o gancho está ubicado a una altura no mayor a 1,5 mt. | NA | ABC | | | | | | | | | No hay gabinetes |
| La base del extintor está al menos a 10 cm de altura sobre el nivel del piso | C | ABC | | | | | | | | | |
| El extintor tiene el sello de seguridad | C | ABC | | | | | | | | | |
| El extintor tienen el pasador o pin de seguridad | C | ABC | | | | | | | | | |
| La pintura del cilindro está en buen estado | C | ABC | | | | | | | | | |
| El cilindro está en buen estado, sin oxidación, roturas, abolladuras, golpes o deformaciones | C | ABC | | | | | | | | | |
| La manguera del extintor está en buen estado, sin roturas, poros, agrietamientos u obstrucciones con papel, animales, entre otros. | NC | ABC | | | | | | | | | No tiene Manguera. |
| Los empalmes de la manguera a la válvula y a la corneta o boquilla están bien | NC | ABC | | | | | | | | | No tiene Manguera |
| La Corneta en los extintores de CO2 no presenta fisuras, cristalización y defectos en acoples | NA | ABC | | | | | | | | | |
| La válvula no presenta oxidación, daños en la manija, deformaciones que impidan su funcionamiento | C | ABC | | | | | | | | | |
| La lectura de presión está dentro del rango operable | C | ABC | | | | | | | | | |
| Fecha de vencimiento | NOV/26. | | | | | | | | | | |

C = Cumple NC = No cumple

| RESPONSABLE | CARLOS A. FARFAN B | FECHA DE INSPECCION | DIA | MES | AÑO |
|---|---|---|---|---|---|
| | | | 10 | 04 | 2026 |
| FIRMA | | CARGO | PROF SST. | | |

| EICON S.A.S | ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO ATS | Código HSE-F-037-06 |
|---|---|---|
| Descripción Actividad: SALIDAS DE POTENCIA, ILUMINACIÓN. | | Fecha: 15/12 al 20/12 |
| Lugar/Área: | Hora inicio: 8:00 am. | Hora terminación: 5:00 pm |

**PERSONAL QUE ELABORA EL ATS**

| Nombre: CATALINA. FRIAS | Cargo: PROF HSE | Nombre: | Cargo: |
|---|---|---|---|
| Nombre: | Cargo: | Nombre: | Cargo: |

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

Indica con una X los ítems con los que se cuenta para desarrollar la labor

| Herramientas y Equipos | | | | EPP y Dotación | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Palas | | 19. Puesta a tierra BT ☐ MT ☐ | | 1. Camisa normal algodón | X | 19. Prot. Resp. Riesgo Biológico | |
| 2. Picas | | 20. Detector de ausencia de tensión | | 2. Camisa ignífuga | | 20. Prot. Resp. Humos, gases y vapores | |
| 3. Porras | | 21. Pinza voltiamperimetrica | | 3. Pantalón normal algodón | X | 21. Guantes de Carnaza | |
| 4. Paladragas | | 22. Tronzadora | | 4. Pantalón ignífugo | | 22. Guantes de Vaqueta | |
| 5. Palustres | | 23. Cortadora | | 5. Chaleco reflectivo | | 23. Guantes de Caucho | |
| 6. Barras | | 24. Saltarín | | 6. Botas dieléctricas con puntera | X | 24. Guantes Dieléctricos | |
| 7. Carretillas | | 25. Mezcladora | | 7. Botas con punta de seguridad | | 25. Guantes de Precisión | X |
| 8. Llanas | | 26. Motosierra | | 8. Bota Pantanera | | 26. Cofia en Algodón | |
| 9. Niveles | | 27. Machete | | 9. Careta Arco Eléctrico | | 27. Cofia Ignífuga | |
| 10. Formaletas | | 28. Cizalla | | 10. Careta de Esmerilar | | 28. Traje Apicultura | |
| 11. Seguetas | X | 29. Malacate | | 11. Careta para Soldadura | | 29. KIT Línea de Vida | |
| 12. Cinta Métrica o Flexómetro | X | 30. Serrucho plegable | | 12. Gafas de Seguridad Claras | X | 30. Arnés | |
| 13. Martillos | | 31. Serrucho de cabo | | 13. Gafas de Seguridad Oscuras | | 31. Eslinga sencilla con absorbedor de impacto | |
| 14. Destornilladores | X | 32. Serrote | | 14. Casco Dieléctrico | | 32. Eslinga Y con absorbedor de impacto | |
| 15. Alicate | X | 33. Grúa canastas | | 15. Barbuquejo | | 33. Banda de anciaje/ tie off | |
| 16. Zunchadora | | 34. Grúa brazo articulado | | 16. Protector auditivo de Inserción | | 34. Eslinga de posicionamiento | |
| 17. Pértiga | | 35. Pulidora | | 17. Protector auditivo de Copa | | | |
| 18. Pinza Voltiamperimetrica | | 36. Taladro Eléctrico | | 18. Prot. Resp. Mat. Particulado | | | |

Otras: Cortafrios, pinzas.

Otros:

| Plan de Emergencias | | Otros |
|---|---|---|
| 1. Definidos responsables | X | |
| 2. Elementos necesarios | X | |
| 3.Vehiculo para traslado | X | |
| 4. Plan rescate | X | |
| 5. MEDEVAC | X | |
| 6. Protocolo de comunicación para desenergizar área intervenida | X | |

**IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS**

Indica con una X los ítems con los que se cuenta para desarrollar la labor

| Físicos | | Químicos | | Natural | | Biológico | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ruido | | 1. Polvos | X | 1. Sismo | | 1. Virus | |
| 2. Iluminación Inadecuada | X | 2. Fibras | | 2. Terremoto | | 2. Bacterias | |
| 3. Vibración | | 3. Líquidos | | 3. Vendaval | | 3. Hongos | |
| 4. Temperatura Extrema | | 4. Gases y Vapores | | 4.Inundación | | 4. Picaduras | |
| 5. Presión Atmosférica | | 5. Humos | | 5. Precipitaciones | X | 5. Mordeduras | |
| 6. Radiación Ionizante | | 6. Material Particulado | | 6. Derrumbe | | 6. Fluidos o Excremento | |
| 7. Radiación NO Ionizante | | | | 7. Descarga Atmosférica | | 7. Origen Vegetal | |

| Condiciones de Seguridad | | Biomecánicos | | Psicosocial | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Mecánico | X | 1. Postura Prolongada | X | 1. Gestión Organizacional | |
| 2. Eléctrico | | 2. Postura fuera ángulos de confort | | 2. Características de la Organización del Trabajo | |
| 3. Locativo | X | 3. Sobreesfuerzo | | 3. Características del Grupo Social de Trabajo . | |
| 4. Tecnológico | | 4. Movimiento Repetitivo | X | 4. Condiciones de la Tarea | X |
| 5. Accidente de Transito | X | 5. Manipulación de Cargas | | 5. Jornada de Trabajo | |
| 6. Públicos | | | | | |
| 7. Trabajo en Alturas | | | | | |
| 8. Espacios Confinados | | | | | |

Otros:

## AUTORIZACIÓN PREVIA DE TAREAS

| Evaluar el Riesgo | Analizar/Reducir el Riesgo |
|---|---|
| ¿Qué puede salir mal? | Cortes, Laceraciones, Caidas desde otro nivel. |
| ¿Qué puede causar que algo salga mal o falle? (CAUSAS) | Mala practica o fuera del estandar de trabajo. |
| ¿Qué debemos hacer para evitar que algo salga mal o falle? (CONTROLES) | Seguir los pasos para desarrollar la tarea. |

## PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA ACTIVIDAD

| N° | Pasos específicos de la tarea | Peligros existentes o potenciales | Consecuencias | Medidas de Control Existentes para la prevención de accidentes de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| | Alistamiento herramientas | No se identifica | No se identifica | N.A. |
| | Uso de escaleras Certificadas por el constructor o en buen estado | Caidas diferente Nivel más no en trabajo Alturas | Golpes fracturas Machucones. | Realizar la tarea según procesos seguros Uso adecuado |
| | Corte de Cielo raso | Mecanicos Cortes Laceraciones. | machucones cortes | HTA, inspección Visual Escalera. |
| | | | | Trabajo en equipo. autocuidado. |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## OBSERVACIONES

## RECOMENDACIONES

## SOCIALIZACIÓN DEL ATS

| Nombre | Firma | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| John Alberto Caballero JAULER OLAVE | | Edwin H. Olivares | |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado.

| E:CON S.A.S | ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO<br>ATS | Código<br>HSE-F-037-06 |
|---|---|---|
| Descripción Actividad: ESTRUCTURAS CIVILES | | Fecha: 13/12/22 - 22/12/22 |
| Lugar/Área: | Hora inicio: 7:00 | Hora terminación: 5:00 pm |

| PERSONAL QUE ELABORA EL ATS | | | |
|---|---|---|---|
| Nombre: CARLOS A. FAJARDO | Cargo: PROF HSE | Nombre: | Cargo: |
| Nombre: | Cargo: | Nombre: | Cargo: |

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

Indica con una X los ítems con los que se cuenta para desarrollar la labor

| Herramientas y Equipos | | | | EPP y Dotación | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Palas | | 19. Puesta a tierra BT ☐ MT ☐ | | 1. Camisa normal algodón | X | 19. Prot. Resp. Riesgo Biológico | |
| 2. Picas | | 20. Detector de ausencia de tensión | | 2. Camisa ignifuga | | 20. Prot. Resp. Humos, gases y vapores | |
| 3. Porras | | 21. Pinza voltiamperimetrica | | 3. Pantalón normal algodón | X | 21. Guantes de Carnaza | |
| 4. Paladragas | | 22. Tronzadora | | 4. Pantalón ignifugo | | 22. Guantes de Vaqueta | X |
| 5. Palustres | | 23. Cortadora | | 5. Chaleco reflectivo | | 23. Guantes de Caucho | |
| 6. Barras | | 24. Saltarín | | 6. Botas dieléctricas con puntera | X | 24. Guantes Dieléctricos | |
| 7. Carretillas | | 25. Mezcladora | | 7. Botas con punta de seguridad | | 25. Guantes de Precisión | X |
| 8. Llanas | X | 26. Motosierra | | 8. Bota Pantanera | | 26. Cofia en Algodón | |
| 9. Niveles | X | 27. Machete | | 9. Careta Arco Eléctrico | | 27. Cofia Ignífuga | |
| 10. Formaletas | | 28. Cizalla | | 10. Careta de Esmerilar | | 28. Traje Apicultura | |
| 11. Seguetas | X | 29. Malacate | | 11. Careta para Soldadura | | 29. KIT Línea de Vida | |
| 12. Cinta Métrica o Flexómetro | X | 30. Serrucho plegable | | 12. Gafas de Seguridad Claras | X | 30. Arnés | |
| 13. Martillos | | 31. Serrucho de cabo | | 13. Gafas de Seguridad Oscuras | | 31. Eslinga sencilla con absorbedor de impacto | |
| 14. Destornilladores | | 32. Serrote | | 14. Casco Dieléctrico | | 32. Eslinga Y con absorbedor de impacto | |
| 15. Alicate | | 33. Grúa canastas | | 15. Barbuquejo | | 33. Banda de anclaje/ tie off | |
| 16. Zunchadora | | 34. Grúa brazo articulado | | 16. Protector auditivo de inserción | X | 34. Eslinga de posicionamiento | |
| 17. Pértiga | | 35. Pulidora | X | 17. Protector auditivo de Copa | | | |
| 18. Pinza Voltiamperimetrica | | 36. Taladro Eléctrico | X | 18. Prot. Resp. Mat. Particulado | X | | |

Otras:

Otros:

| Plan de Emergencias | | Otros |
|---|---|---|
| 1. Definidos responsables | X | |
| 2. Elementos necesarios | X | |
| 3.Vehiculo para traslado | X | |
| 4. Plan rescate | X | |
| 5. MEDEVAC | X | |
| 6. Protocolo de comunicación para desenergizar área intervenida | X | |

**IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS**

Indica con una X los ítems con los que se cuenta para desarrollar la labor

| Físicos | | Químicos | | Natural | | Biológico | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ruido | | 1. Polvos | | 1. Sismo | | 1. Virus | |
| 2. Iluminación Inadecuada | X | 2. Fibras | X | 2. Terremoto | | 2. Bacterias | |
| 3. Vibración | | 3. Líquidos | | 3. Vendaval | | 3. Hongos | |
| 4. Temperatura Extrema | | 4. Gases y Vapores | | 4.Inundación | | 4. Picaduras | |
| 5. Presión Atmosférica | | 5. Humos | | 5. Precipitaciones | | 5. Mordeduras | |
| 6. Radiación Ionizante | | 6. Material Particulado | X | 6. Derrumbe | | 6. Fluidos o Excremento | |
| 7. Radiación NO Ionizante | | | | 7. Descarga Atmosférica | | 7. Origen Vegetal | |

| Condiciones de Seguridad | | Biomecánicos | | Psicosocial | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Mecánico | X | 1. Postura Prolongada | X | 1. Gestión Organizacional | |
| 2. Eléctrico | | 2. Postura fuera ángulos de confort | | 2. Características de la Organización del Trabajo | |
| 3. Locativo | X | 3. Sobreesfuerzo | X | 3. Características del Grupo Social de Trabajo | |
| 4. Tecnológico | | 4. Movimiento Repetitivo | X | 4. Condiciones de la Tarea | X |
| 5. Accidente de Transito | | 5. Manipulación de Cargas | | 5. Jornada de Trabajo | |
| 6. Públicos | | | | | |
| 7. Trabajo en Alturas | | | | | |
| 8. Espacios Confinados | | | | | |

Otros:

## AUTORIZACIÓN PREVIA DE TAREAS

| Evaluar el Riesgo | Analizar/Reducir el Riesgo |
|---|---|
| ¿Qué puede salir mal? | Cortes, Machucones, Laceraciones |
| ¿Qué puede causar que algo salga mal o falle? (CAUSAS) | El no utilizar las herramientas de forma adecuada ni segura |
| ¿Qué debemos hacer para evitar que algo salga mal o falle? (CONTROLES) | Uso EPP, Inspección previa de la tarea. |

## PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA ACTIVIDAD

| N° | Pasos específicos de la tarea | Peligros existentes o potenciales | Consecuencias | Medidas de Control Existentes para la prevención de accidentes de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| | Alistamiento de materiales. | No identificados | | |
| | Instalación de Canaletas de Eterboard. | Caidas de Nivel, Machucones | Golpes, Raspones | Señalización o delimitar zonas de trabajo |
| | Instalación de Panel Eterboard | Mal manejo manual Mecánico. | DME. | |
| | Instalación material o recubrimiento con FV. | Mecánico. | Cortes, Laceraciones Alergias respiratorias | Uso EPP protección Respiratoria |
| | Limpieza del Eterboard. | | graves X inhalar fibra. | |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## OBSERVACIONES

## RECOMENDACIONES

## SOCIALIZACIÓN DEL ATS

| Nombre | Firma | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Eduardo José Toledo. | Gonzalo Unibio Eduardo Toledo | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado.

## INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE APRUEBA EL DESARROLLO DE LA ACTIVIDAD

| Nombre | Cédula | Cargo | Firma |
|---|---|---|---|

| E:CON S.A.S | ANÁLISIS DE TRABAJO SEGURO<br>ATS | Código<br>HSE-F-037-06 |
|---|---|---|

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Descripción Actividad:** | Instalación Redes Electricas | **Fecha:** | 6/04/26 al 7/04/26 |
| **Lugar/Área:** | Modulos de Granja | **Hora inicio:** | 7:00 |
| | | **Hora terminación:** | 5:00 pm |

**PERSONAL QUE ELABORA EL ATS**

| | | | |
|---|---|---|---|
| **Nombre:** | Oscar Ferro | **Cargo:** | SST |
| **Nombre:** | | **Cargo:** | |
| **Nombre:** | | **Cargo:** | |
| **Nombre:** | | **Cargo:** | |

**LISTA DE VERIFICACIÓN**

Indica con una X los items con los que se cuenta para desarrollar la labor

| Herramientas y Equipos | | | | EPP y Dotación | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Palas | | 19. Puesta a tierra BT / MT | | 1. Camisa normal algodón | X | 19. Prot. Resp. Riesgo Biológico | |
| 2. Picas | | 20. Detector de ausencia de tensión | | 2. Camisa ignifuga | | 20. Prot. Resp. Humos, gases y vapores | |
| 3. Porras | | 21. Pinza voltiamperimetrica | X | 3. Pantalón normal algodón | X | 21. Guantes de Carnaza | |
| 4. Paladragas | | 22. Tronzadora | | 4. Pantalón ignifugo | | 22. Guantes de Vaqueta | X |
| 5. Palustres | | 23. Cortadora | | 5. Chaleco reflectivo | | 23. Guantes de Caucho | |
| 6. Barras | | 24. Saltarín | | 6. Botas dieléctricas con puntera | X | 24. Guantes Dieléctricos | |
| 7. Carretillas | | 25. Mezcladora | | 7. Botas con punta de seguridad | | 25. Guantes de Precisión | X |
| 8. Llanas | | 26. Motosierra | | 8. Bota Pantanera | | 26. Cofia en Algodón | |
| 9. Niveles | X | 27. Machete | | 9. Careta Arco Eléctrico | | 27. Cofia Ignífuga | |
| 10. Formaletas | | 28. Cizalla | | 10. Careta de Esmerilar | X | 28. Traje Apicultura | |
| 11. Seguetas | X | 29. Malacate | | 11. Careta para Soldadura | | 29. KIT Línea de Vida | |
| 12. Cinta Métrica o Flexómetro | X | 30. Serrucho plegable | | 12. Gafas de Seguridad Claras | X | 30. Arnés | |
| 13. Martillos | X | 31. Serrucho de cabo | | 13. Gafas de Seguridad Oscuras | | 31. Eslinga sencilla con absorbedor de impacto | |
| 14. Destornilladores | X | 32. Serrote | | 14. Casco Dieléctrico | | 32. Eslinga Y con absorbedor de impacto | |
| 15. Alicate | X | 33. Grúa canastas | | 15. Barbuquejo | | 33. Banda de anclaje/ tie off | |
| 16. Zunchadora | X | 34. Grúa brazo articulado | | 16. Protector auditivo de Inserción | | 34. Eslinga de posicionamiento | |
| 17. Pértiga | | 35. Pulidora | X | 17. Protector auditivo de Copa | | | |
| 18. Pinza Voltiamperimetrica | X | 36. Taladro Eléctrico | X | 18. Prot. Resp. Mat. Particulado | | | |

Otras:

Otros:

| Plan de Emergencias | | Otros |
|---|---|---|
| 1. Definidos responsables | X | |
| 2. Elementos necesarios | X | |
| 3.Vehiculo para traslado | X | |
| 4. Plan rescate | X | |
| 5. MEDEVAC | X | |
| 6. Protocolo de comunicación para desenergizar área intervenida | X | |

**IDENTIFICACIÓN DE PELIGROS Y RIESGOS**

Indica con una X los items con los que se cuenta para desarrollar la labor

| Físicos | | Químicos | | Natural | | Biológico | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. Ruido | X | 1. Polvos | X | 1. Sismo | X | 1. Virus | X |
| 2. Iluminación Inadecuada | X | 2. Fibras | | 2. Terremoto | | 2. Bacterias | |
| 3. Vibración | | 3. Líquidos | | 3. Vendaval | | 3. Hongos | X |
| 4. Temperatura Extrema | | 4. Gases y Vapores | | 4.Inundación | | 4. Picaduras | |
| 5. Presión Atmosférica | | 5. Humos | | 5. Precipitaciones | X | 5. Mordeduras | |
| 6. Radiación Ionizante | | 6. Material Particulado | | 6. Derrumbe | | 6. Fluidos o Excremento | |
| 7. Radiación NO Ionizante | | | | 7. Descarga Atmosférica | | 7. Origen Vegetal | |

| Condiciones de Seguridad | | Biomecánicos | | Psicosocial | |
|---|---|---|---|---|---|
| 1. Mecánico | X | 1. Postura Prolongada | X | 1. Gestión Organizacional | |
| 2. Eléctrico | | 2. Postura fuera ángulos de confort | X | 2. Características de la Organización del Trabajo | |
| 3. Locativo | X | 3. Sobreesfuerzo | | 3. Características del Grupo Social de Trabajo | |
| 4. Tecnológico | | 4. Movimiento Repetitivo | X | 4. Condiciones de la Tarea | X |
| 5. Accidente de Transito | | 5. Manipulación de Cargas | | 5. Jornada de Trabajo | X |
| 6. Públicos | | | | | |
| 7. Trabajo en Alturas | | | | | |
| 8. Espacios Confinados | | | | | |

Otros:

## AUTORIZACIÓN PREVIA DE TAREAS

| Evaluar el Riesgo | Analizar/Reducir el Riesgo |
|---|---|
| ¿Qué puede salir mal? | Caidas, cortes, abrasiones |
| ¿Qué puede causar que algo salga mal o falle? (CAUSAS) | Manipulacion inadecuada de Herramientas |
| ¿Qué debemos hacer para evitar que algo salga mal o falle? (CONTROLES) | Inspeccion herramientas, uso adecuado de los mismos |

## PLANEACIÓN Y CONTROL DE LA ACTIVIDAD

| N° | Pasos específicos de la tarea | Peligros existentes o potenciales | Consecuencias | Medidas de Control Existentes para la prevención de accidentes de trabajo |
|---|---|---|---|---|
| | Alistamiento de Herramientas | Biomecanicos/ repetitivos | Fatiga/ DME | Uso Epp |
| | Alistamiento de Materiales | Cargas Manipulacion | Fatiga/ DME | Pausas Activas |
| | Instalacion y fundido de Redes | Mov. Repetitivos Post. Prolongadas | Riesgo Caida Mismo Nivel | Descanso Programado |
| | Instalacion de Soldas y Puntas | Mov. Repetitivos | Fatiga/ DME | Firma ATS Señalizacion |
| | 11 | Material Particulado Herramientas Manuales | Cortes/machucones abrasiones | Caminar en areas seguras |
| | | | | |
| | | | | |
| | | | | |

## OBSERVACIONES

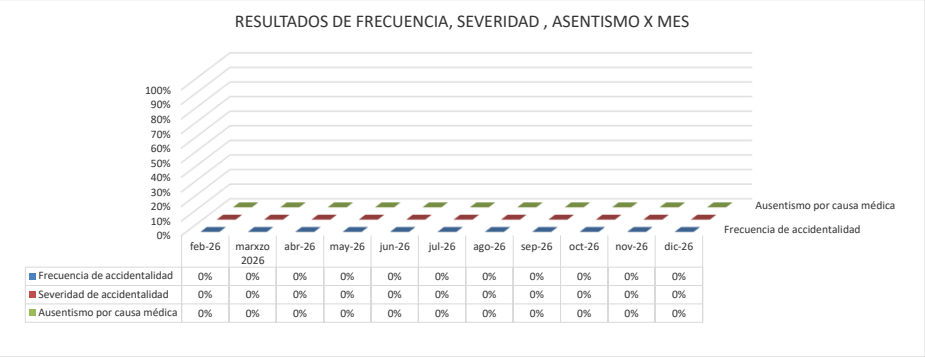
## RECOMENDACIONES

## SOCIALIZACIÓN DEL ATS

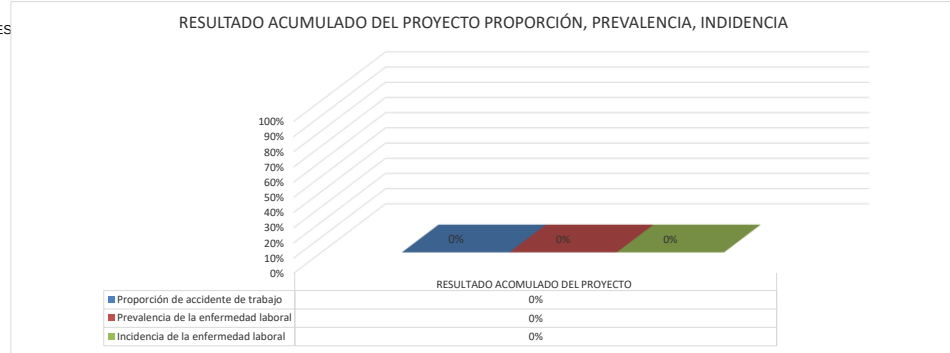
| Nombre | Firma | Nombre | Firma |
|---|---|---|---|
| Edwin Heraldo Alvarez | Edwin | | |
| Nixon Bonin Suarez | Nixon Bonin | | |
| Carlos A. Ferro. | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Con mi firma que aparece en este documento, autorizo a EICON S.A.S., de manera previa, expresa e inequívoca, el tratamiento de mis datos personales aquí consignados. Así mismo, declaro que conozco y acepto los lineamientos contenidos en la Política de Tratamiento Protección de Datos Personales que la organización ha adoptado.

| Nombre del indicador | Definición | Fórmula | Interpretación | Periodicidad Mínima | RESULTADOS | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | feb-26 | marxzo 2026 | abr-26 | may-26 | jun-26 | jul-26 | ago-26 | sep-26 | oct-26 | nov-26 | dic-26 | ene-27 |
| Frecuencia de accidentalidad | Número de veces que ocurre un accidente de trabajo en el mes | (Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100 | Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se presentaron X accidentes de trabajo | Mensual | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | #¡REF! | 0% |
| Severidad de accidentalidad | Número de días perdidos por accidentes de trabajo en el mes | (Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100 | Por cada cien (100) trabajadores que laboraron en el mes, se perdieron X días por accidente de trabajo | Mensual | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | #¡REF! | 0% |
| Proporción de accidentes de trabajo mortales | Número de accidentes de trabajo mortales en el año | (Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año ) * 100 | En el año, el X% de accidentes de trabajo fueron mortales | Anual | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | #¡REF! | #¡REF! |
| | | | | | #¡REF! | | | | | | | | | | | |
| Prevalencia de la enfermedad laboral | Número de casos de enfermedad laboral presentes en una población en un periodo de tiempo | (Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo “Z” / Promedio de trabajadores en el periodo “Z”) * 100.000 | Por cada 100.000 trabajadores existen X casos de enfermedad laboral en el periodo Z | Anual | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| | | | | | #¡REF! | | | | | | | | | | | |
| Incidencia de la enfermedad laboral | Número de casos nuevos de enfermedad laboral en una población determinada en un período de tiempo | (Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo “Z” / Promedio de trabajadores en el periodo “Z”) * 100.000 | Por cada 100.000 trabajadores existen X casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo Z | Anual | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% |
| | | | | | #¡REF! | | | | | | | | | | | |
| Ausentismo por causa médica | Ausentismo es la no asistencia al trabajo, con incapacidad médica | (Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes ) * 100 | En el mes se perdió X% de días programados de trabajo por incapacidad médica | Mensual | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | 0% | #¡REF! | 0% |

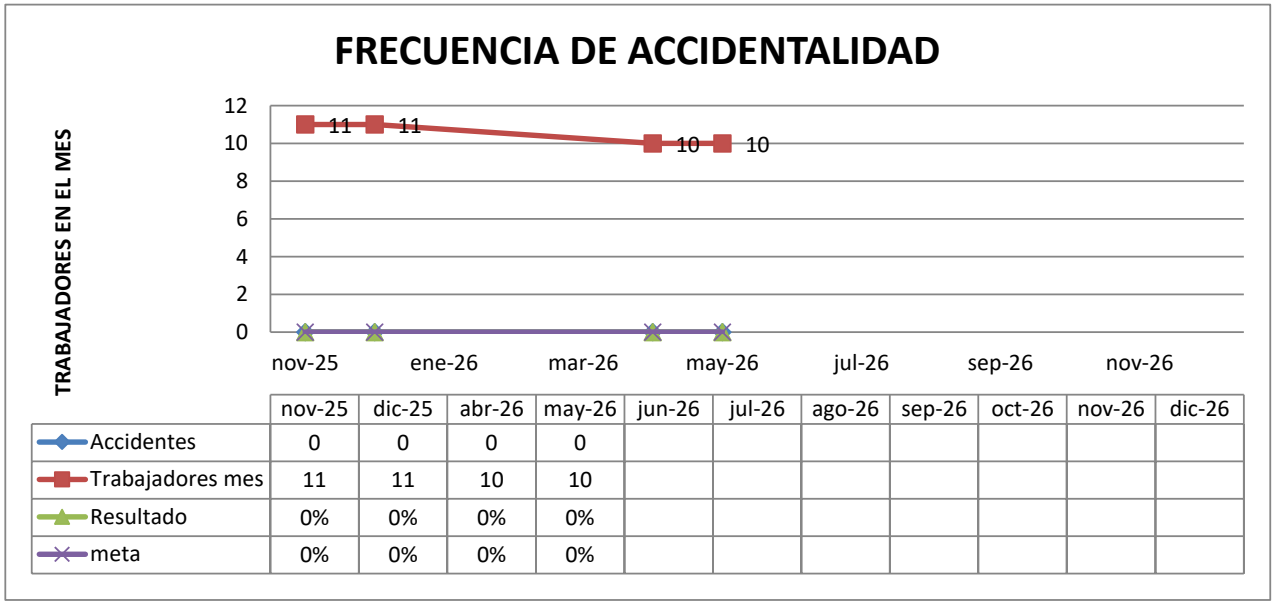



RES



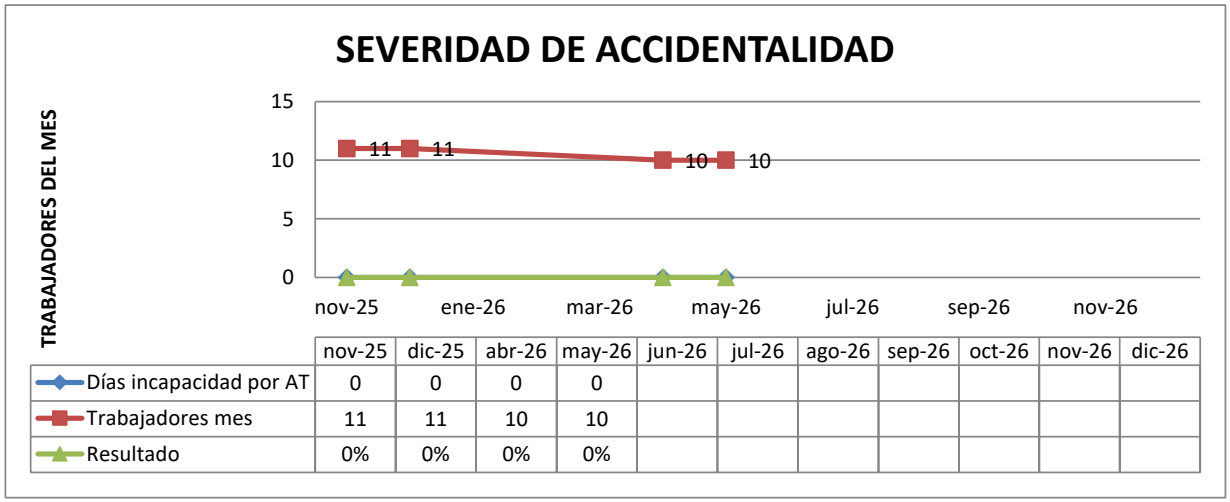
| FORMULA FRECUENCIA DE ACCIDENTALIDAD | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Número de accidentes de trabajo que se presentaron en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100 | | | | | | | | | | | |
| **Frecuencia de accidentalidad** | **nov-25** | **dic-25** | **abr-26** | **may-26** | **jun-26** | **jul-26** | **ago-26** | **sep-26** | **oct-26** | **nov-26** | **dic-26** |
| Accidentes | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| Trabajadores mes | 11 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | |
| **Resultado** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| **meta** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| Interpretación | Para el periodo de corte del 13 al 26 de diciembre de 2025 y del 6 al 17 de abril 2026, no se presentaron accidentes laborales cumpliendo con la meta 0 accidentes. | | | | | | | | | | |

TABLERO DE CONTRO



| FORMULA SEVERIDAD DE ACCIDENTALIDAD | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **Número de días de incapacidad por accidente de trabajo en el mes + número de días cargados en el mes / Número de trabajadores en el mes) * 100** | | | | | | | | | | | |
| **Severidad de accidentalidad** | **nov-25** | **dic-25** | **abr-26** | **may-26** | **jun-26** | **jul-26** | **ago-26** | **sep-26** | **oct-26** | **nov-26** | **dic-26** |
| Días incapacidad por AT | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| Días cargados | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| Trabajadores mes | 11 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | |
| **Resultado** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| Interpretación | Durante el el periodo de corte del 13 al 26 de diciembre de 2025 y del 6 al 17 de abril 2026, se perdieron 0 días por accidentes de trabajo por cada trabajador que labora en la empresa. | | | | | | | | | | |

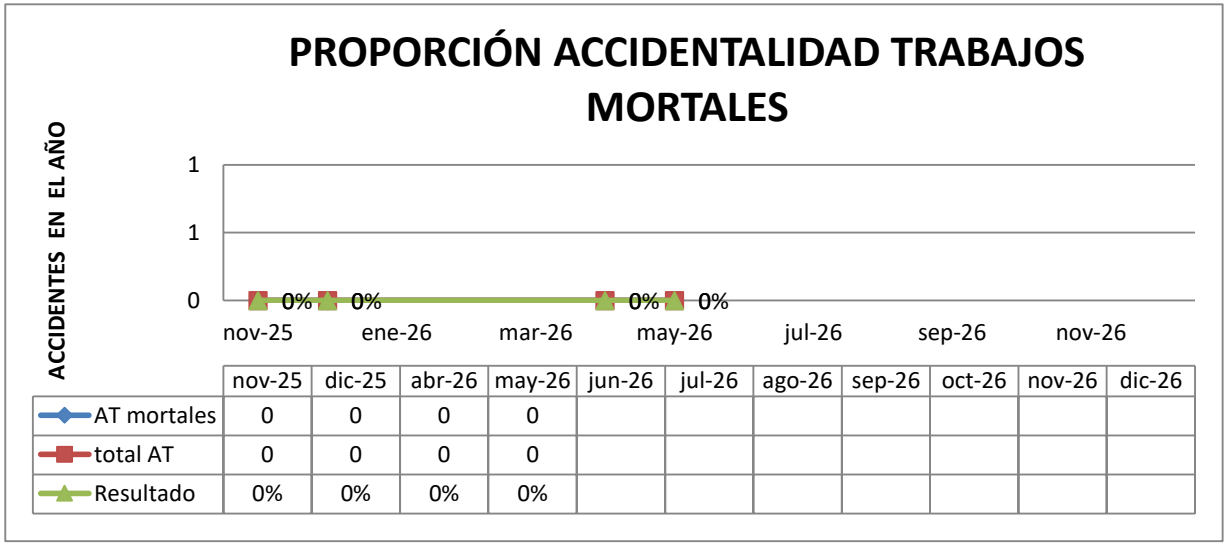
TABLERO DE CONTRO




| | nov-25 | dic-25 | abr-26 | may-26 | jun-26 | jul-26 | ago-26 | sep-26 | oct-26 | nov-26 | dic-26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Días incapacidad por AT | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Trabajadores mes | 11 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | |
| Resultado | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | |

| FORMULA PROPORCIÓN DE ACCIDENTALIDAD TRABAJO MORTALES | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Número de accidentes de trabajo mortales que se presentaron en el año / Total de accidentes de trabajo que se presentaron en el año ) * 100 | | | | | | | | | | | |
| **Proporción de accidentes de trabajo mortales** | **nov-25** | **dic-25** | **abr-26** | **may-26** | **jun-26** | **jul-26** | **ago-26** | **sep-26** | **oct-26** | **nov-26** | **dic-26** |
| AT mortales | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| **total AT** | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| **Resultado** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| Interpretación | En el año, el 0% de accidentes de trabajo fueron mortales | | | | | | | | | | |

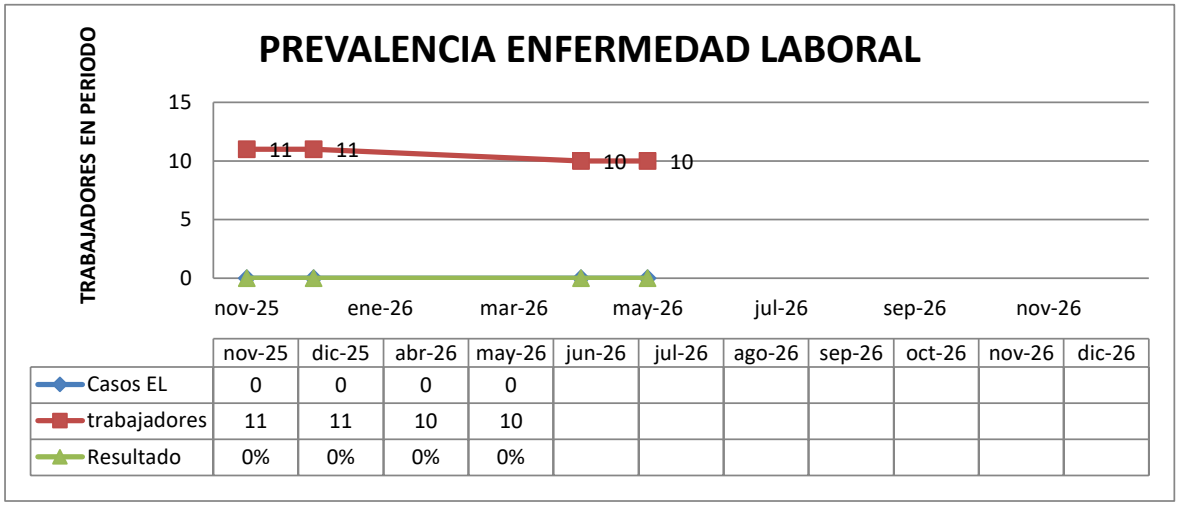
TABLERO DE CONTRO




| | nov-25 | dic-25 | abr-26 | may-26 | jun-26 | jul-26 | ago-26 | sep-26 | oct-26 | nov-26 | dic-26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AT mortales | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| total AT | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| Resultado | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | |

| FORMULA PREVALENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Número de casos nuevos y antiguos de enfermedad laboral en el periodo "Z" / Promedio de trabajadores en el periodo "Z") * 100.000 | | | | | | | | | | | |
| **Prevalencia de la enfermedad laboral** | **nov-25** | **dic-25** | **abr-26** | **may-26** | **jun-26** | **jul-26** | **ago-26** | **sep-26** | **oct-26** | **nov-26** | **dic-26** |
| Casos EL | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| trabajadores | 11 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | |
| **Resultado** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| Interpretación | Por cada 100.000 trabajadores, existen 0 casos de enfermedad laboral en el presente periodo comprendido del 13 al 26 de diciembre de 2025 y del 6 al 17 de abril 2026 | | | | | | | | | | |

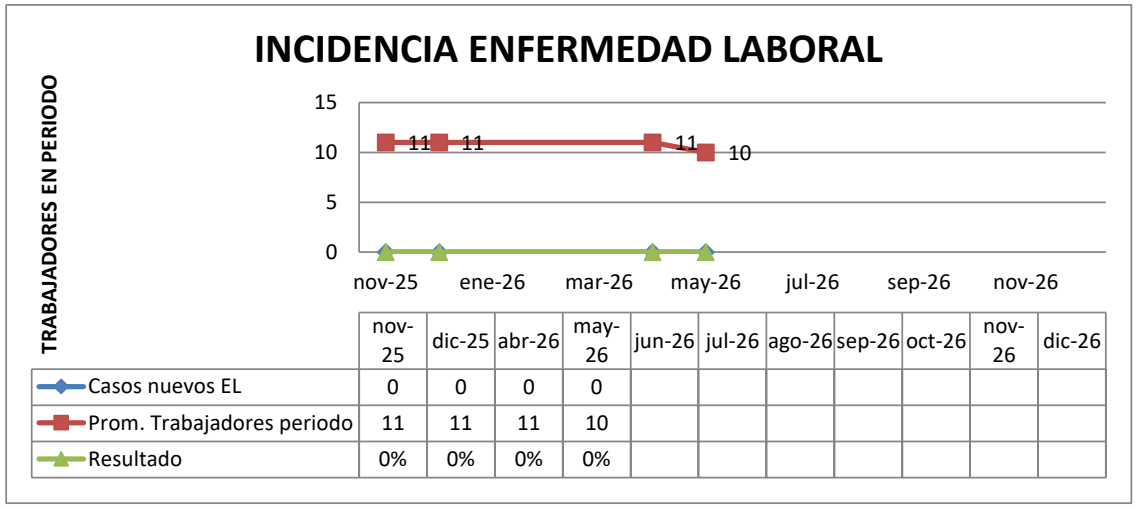
TABLERO DE CONTRO




| | nov-25 | dic-25 | abr-26 | may-26 | jun-26 | jul-26 | ago-26 | sep-26 | oct-26 | nov-26 | dic-26 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Casos EL | 0 | 0 | 0 | 0 | | | | | | | |
| trabajadores | 11 | 11 | 10 | 10 | | | | | | | |
| Resultado | 0% | 0% | 0% | 0% | | | | | | | |

| FORMULA INCIDENCIA DE LA ENFERMEDAD LABORAL | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Número de casos nuevos de enfermedad laboral en el periodo "Z" / Promedio de trabajadores en el periodo "Z") * 100.000 | | | | | | | | | | | |
| **Incidencia de la enfermedad laboral** | **nov-25** | **dic-25** | **abr-26** | **may-26** | **jun-26** | **jul-26** | **ago-26** | **sep-26** | **oct-26** | **nov-26** | **dic-26** |
| Casos nuevos EL | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| Prom. Trabajadores periodo | 11 | 11 | 11 | 10 | | | | | | | |
| **Resultado** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| Interpretación | Por cada 100.000 trabajadores, existen 0 casos de enfermedad laboral en el presente periodo comprendido del del 13 al 26 de diciembre de 2025 y del 6 al 17 de abril 2026 | | | | | | | | | | |

TABLERO DE CONTRO



| AUSENTISMO POR CAUSA MEDICA | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| (Número de días de ausencia por incapacidad laboral o común en el mes / Número de días de trabajo programados en el mes ) * 100 | | | | | | | | | | | |
| **Ausentismo por causa médica** | **nov-25** | **dic-25** | **abr-26** | **may-26** | **jun-26** | **jul-26** | **ago-26** | **sep-26** | **oct-26** | **nov-26** | **dic-26** |
| Días de ausencia por incapacidad laboral o común | **0** | **0** | **0** | **0** | | | | | | | |
| días de trabajo programados en el mes | 20 | 13 | 10 | 10 | | | | | | | |
| **Resultado** | **0%** | **0%** | **0%** | **0%** | | | | | | | |
| Interpretación | En el periodo comprendido del 18 de abril 2026 al 17 de mayo 2026 se perdió 0% de días programados de trabajo por incapacidad médica | | | | | | | | | | |

